



الدوري العالمي

كانون الثاني/يناير 2005



الدوري العالمي

تصدر عن مكتب برامج الإعلام الخارجي، وزارة الخارجية الأمريكية

قضايا عالمية



المحرر وليام بيترز
مدير التحرير شارلن بورتر
مدير تحرير الطبعة العربية ... مغيد الديك
المحررون المشاركون ... جنifer بوكتن
روبن كوستن سايكس

سينتيا لاكونفي

شيريل بيلبرين

روزالي تارغونسكي

جييري ولیامز

المختصة بشؤون المراجع ... لین شایپ
جون تایلور

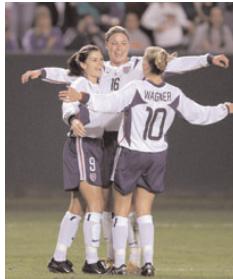
المدير الفني ... تیم براون

المصممة ... کلوی إليس

الصور... جيفری بیلو

الناشر جودی سیغال
المدير التنفيذي ... غای اولسون
مدير الإنتاج کریستیان لارسون
مساعدة مدير الإنتاج....کلوی إليس

محلس التحرير جورج کلاک
کاثلين ديفيس
بیگی إنگلند
أکزاندر فیدمان
فرانسیس وورد



ألي واغنر (يمين)، ميا هام (يسار) وأبي وامباش يحتفلن بتسجيل هدف خلال مباراة جرت في كانون الأول/ديسمبر 2004 بين فريقي كرة القدم النسائيين الأميركي والمكسيكي. هؤلاء اللاعبات حفزن الشابات الصغيرات على زيادة مشاركتهن في الألعاب الرياضية الفرقية وهي التي ينظر إليها على نطاق واسع من قبل الخبراء على أنها فعالة في مساعدة المراهقين على النمو البدني والعاطفي بصورة أكثر صحية.

يوفر مكتب برامج الإعلام الخارجي بوزارة الخارجية الأمريكية منتجات وخدمات تشرح سياسات الولايات المتحدة والمجتمع الأميركي والقيم الأمريكية إلى القراء الأجانب. ينشر المكتب خمس مجلات إلكترونية تبحث في المسائل الرئيسية التي تواجه الولايات المتحدة والمجتمع الدولي. وتنشر هذه المجالات بيانات السياسة الأمريكية مع التحليلات والتعليق والمعلومات الخلفية في مجالات مواضيعها وهي: مواقف إقتصادية، وقضايا عالمية، وقضايا الديمقراطية، وأجندة السياسة الخارجية الأمريكية، والمجتمع الأميركي وقيمها.

تنشر جميع الإصدارات باللغات الإنكليزية والفرنسية والبرتغالية والإسبانية، وتنشر مواضيع مختارة منها باللغتين العربية والروسية. تنشر الإصدارات باللغة الإنكليزية كل شهر تقريباً، وعادةً يتبعها نشر النصوص المترجمة بعد مدة تتراوح بين أسبوعين وأربعة أسابيع.

إن الآراء الواردة في المجالات لا تعكس بالضرورة آراء أو سياسات حكومة الولايات المتحدة ولا تتحمل وزارة الخارجية الأمريكية أية مسؤولية تجاه محتوى المجالات أو فيما يخص الوصول المستمر إلى موقع الانترنت الموصولة بهذه المجالات. تقع هذه المسؤولية بصورة حصرية على الناشرين في هذه المواقع. يمكن استنساخ وترجمة المواد الواردة في هذه المجالات في خارج الولايات المتحدة الأمريكية ما لم تكن المواد تحمل قيداً صريحة على مثل هذا الاستعمال حماية حقوق المؤلف. يجب على المستعملين المحتملين للصور الفوتوغرافية المنسوبة إلى مصوريين محددين الحصول على إذن باستعمالها من أصحاب الصور.

توجد الإصدارات الجارية والسابقة لهذه المجالات وجداول بالتاريخ اللاحق لصدرتها على الصفحة الدولية الخاصة بمكتب برامج الإعلام

الخارجي على شبكة الانترنت في الموقع:

<http://usinfo.state.gov/journals/journals.htm>

(باللغة الإنجليزية). وتتوفر هذه المعلومات وفق برامج كمبيوتر متعددة لتسهيل تصفحها مباشرة أو نقل محتوياتها أو استنساخها أو طباعتها.

Editor, eJournal USA: Global Issues

IIP/T/GIC

U.S. Department of State

301 4th St. SW

Washington, DC 20547

United States of America

E-mail: ejglobal@state.gov



حول المراهاقة

ويبحث هذا العدد من المجلة الإلكترونية eJournal USA العديد من أحدث النتائج المتعلقة بالمخاطر والتحديات التي يواجهها الصغار في هذه الأيام والاستراتيجيات والحلول للتعامل معها. ويبحث الخبراء الأوضاع الطبية والاجتماعية والبيئية التي قد تلحق الأذى بشبابنا. ويحدثنا بعض كبار الرياضيين الشباب المشهورين الذين يحملون ذكريات حديثة تتعلق بالمراهاقة عن كيفية تعاملهم مع المشاكل التي واجهوها في رحلتهم نحو البلوغ. كما تقدم المجلة موارد تتعلق بالمراجعة وبالإنترنت لمزيد من البحث المتعلق بهذه القضية. ونأمل أن يجد القراء في ما يقرؤونه هنا ما يفيدهم وما يبعث أحياناً على إلهامهم.

فكرة أن "الأطفال يمثلون المستقبل" هي فكرة قديمة، ولكنها لم تكن حقيقة بقدر ما هي في هذه الأيام. وبشكل المراهقون (يعرفون في هذه المجلة بالأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين الطفولة والبالغين أي حوالي ١٠ إلى ٢٤ سنة من العمر) ٢٠ بالمائة من سكان العالم بالكامل، أي نسبة أكبر من أي وقت مضى.

وقد نشأت هذه الظاهرة الديموغرافية في نفس الوقت الذي تزداد فيه معرفة علماء الطب والمجتمع عن التغيرات الكثيرة التي تقع على الطريق بين الشاب والبلوغ. وقد يتعرض جسم أو عقل الشخص الصغير في السن للخطر من مجموعة من الأحداث كالمرض أو الإصابة أو العنف أو تعاطي المخدرات أو التهور أو الاستقلال. وفي الوقت ذاته، تمثل التغيرات الجسدية والعقلية التي تقتربن بالمراهاقة فرصة مهمة للنمو والتطور. ويعرف العلماء الآن أن الصحة الجسدية والعاطفية أساسية للنماء بالنسبة للصغار أثناء نموهم ليصبحوا أعضاء كبيرة أصحاب و المتعلمين ومساهمين في بناء مجتمعاتهم.



النمو المتعدي

وزارة الخارجية / كانون الثاني / يناير 2005 / المجلد 10 / العدد 1
<http://usinfo.state.gov/journals.htm>

15 وباء السمنة العالمي

الدكتور وليام دايتز، مدير قسم التغذية والنشاط البدني، المراكز الأميركية للتحكم والوقاية من الأمراض.
يخلق الحدوث المتزايد للبدانة بين الصغار مشاكل صحية خطيرة ومحتملة الاستمرار مدى الحياة.

19 بكلماتي الخاصة: مارفين لويس يتحدث عن إيجاد الطريقة التي تنسابك

نجم رياضي جامعي تخرج من معهد جورجيا للتكنولوجيا يقدم نصيحته حول اختيار نهج الحياة الملائم.

20 وعد ناجحة

مارغريت و. سالي، الرئيسة والمديرة التنفيذية المؤسسة وعد أميركا تحالف للشباب. وعد أميركا تحالف غير ربحي يحشد المنظمات بمختلف أنواعها لتنفيذ الوعود التي تشجع السلامة والأمن والرعاية الصحية للشباب.

23 بكلماتي الخاصة: إيليسيو كويينتانيا يتحدث عن النمو بسرعة

لاعب كرة قدم محترف مع فريق دي. سي. يونايتد بواشنطن العاصمة يصف خبراته المتعلقة بدخول رياضة المحترفين والانتقال إلى الولايات المتحدة من بلده الأصلي السلفادور في سن مبكرة جداً.

24 المخاطر الصحية البيئية للصغار

الدكتورة لين ر. غولدمان، أستاذة علوم الصحة البيئية، كلية بلومبيرغ للصحة العامة، جامعة جونز هوبكينز. قد يتعرض الصغار أثناء مرحلة نموهم للمخاطر والسموم الموجودة في البيئة أكثر من الكبار.

27 عمود جانبي: خفض صوت الموسيقى!

تشكل النشاطات اليومية والأجهزة الكهربائية مخاطر للإصابة بضعف في السمع طولية الأمد.

3 صحة المراهقين: قضايا عالمية وتحديات محلية

الدكتور روبرت بلوم هو أستاذ كرسي وليام ه. غفيس الأب، قسم علوم السكان وصحة الأسرة، كلية بلومبيرغ للصحة العامة، جامعة جونز هوبكينز التغيرات السريعة للأوضاع الاجتماعية والاقتصادية حول العالم تشكل مخاطر جديدة لنمو وتطور صغار السن.

5 عمود جانبي: طلاب ضد العنف في كل مكان

مجموعة قومية تعمل في برامج منع أعمال العنف انبثقت عن مقتل فت واحد وأصبحت SAVE حركة منتشرة في جميع أنحاء البلاد.

6 بكلماتي الخاصة: ميا هام تتحدث عن تقدير الذات

أشهر لاعبة كرة قدم في أميركا تشارتر ذكريات مراهقتها وأفكارها حول كيفية التعامل مع مصاعب الحياة.

8 صحة الأطفال تقدم الأوجوبة

نيل أيزينبيرغ، طبيب أطفال ورئيس تحرير موقع صحة الأطفال كيدزهيلث، وهو موقع إلكتروني حائز على جوائز يقدم للصغار أوجوبة صريحة عن طريق الإنترنت حول القضايا الصحية التي تهمهم.

10 حماية الشباب من مرض الإيدز في العالم النامي

كونستانس أ. كارينفو، مديرة مكتب فيروس نقص المناعة / الإيدز، مكتب الصحة العالمية، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.
تبني الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية عدة برامج تتعلق بالصحة وأسلوب الحياة التي تمكّن الصغار من حماية أنفسهم بطريقة أفضل ضد الإصابة بفيروس نقص المناعة.

13 بكلماتي الخاصة: شون برادلي يتحدث عن كون الشخص مختلفاً

لاعب في فريق دالاس مايفريكس بالدوري القومي لكرة السلة يتذكر كيف تعامل مع السخرية والاستهزاء حين كان طفلاً.

صحة المراهقين: قضايا عالمية وتحديات معاية روبرت بلوم



لقد حدثت خلال العشرين السنة الأخيرة تحولات اجتماعية وسياسية واقتصادية مثيرة أحدثت تغييرًا في المشهد العام لحياة المراهقين في جميع أنحاء العالم. وقبل جيل مضى، لم يكن مرض الإيدز معروفاً، ولكن ما يتراوح الآن بين ربع وثلث الإناث المراهقات في بوتسوانا وجنوب إفريقيا وزامبيا يعاني من الإصابة بمرض الإيدز، ويلقي خطر هذا المرض بظلاله على صغار السن الآخذين في النضوج في كل مكان. وقبل جيل مضى، هيمنت الأمراض المعدية كالمصادر الرئيسية للأمراض والوفيات على نطاق العالم. إلا أن العوامل الاجتماعية والسلوكية والبيئية (كالنظام الغذائي والتدخين) هي المهيمنة في هذه الأيام.

و قبل جيل مضى، كان سن الزواج أقل بكثير مما هو في هذه الأيام، وكان عدد أكبر من الناس يعيشون في المجتمعات الريفية، وكان عدد أقل من الناس يذهبون إلى المدارس. وأزداد عدد المسجلين في المدارس بشكل مثير خلال جيل واحد في معظم دول العالم النامي. وأصبح التعليم متقارباً بشكل متزايد بين الشابات والشابان في كثير من الدول.

كما أن حجم الأسرة آخذ في التقلص، ولأول مرة في التاريخ أصبح يمقدور شابات كثیرات أن يسيطرن على مستقبليهن التناسلي. ومع تحول الأنظمة الاقتصادية من قاعدة زراعية ورعوية إلى قاعدة خدمية وصناعية، أصبح التعليم والعملة متربطين أكثر من أي وقت مضى.

إن للأوضاع الاجتماعية والاقتصادية السريعة التغير حول العالم تأثيراً كبيراً على كيفية نمو صغار السن والإعداد لسن البلوغ. ويبحث خبير طبى الأسباب الرئيسية للوفيات بين شباب العالم ويعرف العوامل الرئيسية التي تساهم في خفض مخاطرهم الصحية.

الدكتور روبرت بلوم هو أستاذ كرسي وليام هـ. غيتس في قسم علوم السكان وصحة الأسرة في كلية بلومبرغ للصحة العامة بجامعة جونز هوبكينز في مدينة بلمنور بولاية ماريلاند. وكان الدكتور بلوم باحثاً مشاركاً في الدراسة الطولية القومية حول صحة المراهقين، التي تضمنت أكبر دراسة مسحية أجربت للشباب الأميركيين حتى الآن. وتشتمل اهتماماته البحثية على الخصائص الجنسية للمراهقين والأمراض المزمنة وقضايا الرعاية الصحية الدولية للمراهقين.

العالمية، على وجه الخصوص، “أن المشاكل الصحية التناسلية والجنسية تمثل ٦٣ بالمائة من مجموع السنوات المفقودة من الحياة المحتملة في الدول التي تعاني من نسب عالية في الوفيات بسبب العجز، وبعزمي ٣٧ بالمائة منها إلى فيروس نقص المناعة”.

وما زالت ممارسة الختان للإناث واسعة الانتشار في معظم الدول الإفريقية الواقعة جنوب الصحراء (وما زالت ممارسة شبه شاملة في دول مثل مصر والصومال)، وفي حين أن بعض الدلائل تشير إلى حدوث انخفاض في هذا الإجراء في بعض الدول، فإن هذه الممارسة تنطوي على مخاطر عالية جداً للإصابة بالالتهابات والعمق والعجز الجنسي الدائم.

ومن القضايا الأخرى التي حظيت بمزيد من الاهتمام الانتشار الواسع للاعتداءات الجنسية على الذكور والإثاث من صغار السن في الدول الصناعية والنامية حول العالم. كما أن الاتجار بالبشر والدعارة ظظايا باهتمام كبير من قبل وسائل الإعلام وواضعها السياسية. وقد أظهرت دراسات أجريت في إفريقيا وأسيا ومنطقة البحر الكاريبي انتشار الاعتداء الجنسي بنسب تتراوح بين ١٩ و٤٨ بالمائة بين الشابات و٥ إلى ٣٢ بالمائة بين الذكور المراهقين. وأصبح التعرض للاعتداءات الجنسية قضية رئيسية تهدد صحة صغار السن.

وقد بذلك جهود كبيرة خلال العقد الماضي للحد من التدخين بين المراهقين في معظم الدول الصناعية. وردت شركات السجائر على ذلك بتحويل حملات التسويق النشطة لمنتجاتها نحو الدول الأقل نمواً، حيث ظهرت زيادة ملحوظة في تدخين السجائر. وهناك تباين كبير في انتشار التدخين بين مناطق العالم وفي دول كل منطقة، إلا أن الاتجاهات العامة مثيرة للقلق. وتقدر منظمة الصحة العالمية أن عشرة ملايين وفاة في السنة تنتهي عن تدخين السجائر، وتتنبأ بأن هذا العدد سيزداد إلى ثلاثة أو أربعة أمثاله خلال الثلاثين سنة القادمة.

ما هي العوامل التي تحد من الأضرار؟ يحدد كم هائل من الأبحاث حول العالم العوامل الرئيسية المرتبطة بالدور المنخفض لصغار السن في طائفة واسعة من النتائج الصحية والاجتماعية السلبية. ويلخص ريك ليتيل مؤسس مؤسسة الشباب العالمية في بلتيمور بولاية ماريلاند هذه العناصر الهامة بأربع نقاط:

- الثقة في المجالات التي تحسن نوعية حياة صغار السن، كالتعليم والعملة والمهارات عبر الشخصية والمهنية والأكاديمية التي تسمح للأفراد بالإسهام في مجتمعاتهم.

- ارتباط الشباب بأشخاص في المجتمع يوفرون فرص الإرشاد والتعليم الشخصي والقيادة وخدمات المجتمع.

- الأخلاق الحميدة المترتبة بالقيم كالمسؤولية الفردية والأمانة وخدمة المجتمع واتخاذ القرارات المسؤولة والنزاهة وال العلاقات التي تعطي معنى وتوجيهها لصغار السن.

- خبرات بناء الثقة التي تمنح الشباب الأمل وتقدير الذات عن طريق النجاح في تحديد وتحقيق الأهداف.

ويتضمن من الأبحاث أن التركيز على الحد من المخاطر وحده ليس كافياً للحد من المخاطر وأن معظم مثل هذه الاستراتيجيات أثبتت عدم

وهذه ليست سوى بعض التغيرات الانتقالية التي يستمر أثرها العميق على صحة ورفاه صغار السن. وهذا هو العالم الذي يعيش فيه المراهقون في هذه الأيام.

السكان والاتجاهات الاجتماعية

يشكل صغار السن بين سن ١٠ إلى ١٩ سنة ٢٠ بالمائة من سكان العالم في هذه الأيام. ويعيش أكثر من ٨٥ بالمائة من هؤلاء الصغار في الدول النامية. وستحدث بين الوقت الحاضر والعام ٢٠٢٥ زيادة تبلغ نحو ١٥٠ مليوناً من صغار السن بين سن ١٠ و٢٤ سنة في العالم.

وسوف يحدث معظم هذا النمو السكاني في الدول الإفريقية الواقعة جنوب الصحرا.

ويبلغ متوسط العمر في دول إفريقية كثيرة تقع جنوب الصحراء بين ٢٨ و٤٠ سنة. وقد بلغ متوسط العمر في أوروبا في العام ٢٠٠٠ ضعف ما هو في إفريقيا. وفي الحقيقة أن دول العالم العشر التي تعتبر أكثر دول العالم شباباً لنادية سكانها تقع في إفريقيا جنوب الصحرا.

وتجيل هذه الأيام آخر في الانتقال من الريف إلى المدينة ومن دولة إلى أخرى. وتقدر الأمم المتحدة أن معظم النمو السكاني خلال الثلاثين سنة القادمة سيحدث في المناطق الحضرية، حيث يذهب صغار السن للبحث عن العمل.

وتتشكل العولمة قوة رئيسية أخرى تؤثر في حياة صغار السن حول العالم. وفيما تنتقل الوظائف من الدول الصناعية إلى الدول الأقل نمواً، فإن صغار السن هم في العادة أكثر المستفيدين من فرص العمل الجديدة. وفي حين أن ذلك أحدث نمواً في الدخل في معظم مناطق العالم فإن ذلك لا ينطبق على معظم الدول الإفريقية الواقعة جنوب الصحرا.

الوفيات والمرض

ما هي الأسباب الرئيسية للوفيات والأمراض بين الشباب من سن ١٥ إلى ٢٩ سنة؟

تشتمل الأسباب الرئيسية الخمسة للوفيات بين صغار السن في جميع مناطق العالم (حسب الترتيبات المختلفة، طبقاً للمنطقة) على الإصابات غير المقصودة، ومرض الإيدز والأمراض المعدية الأخرى، والقتل، والحرب والإصابات المقصودة الأخرى، والانتحار والإصابات المنزلة بالنفس ذاتياً.

وتمثل إصابات الحوادث، وبخاصة حوادث السيارات، الأسباب الرئيسية للوفيات بين صغار السن في معظم مناطق العالم. إلا أن عدداً مماثلاً تقريباً من صغار السن يموتون في أميركا الجنوبية نتيجة الإصابات المقصودة (الانتحار) كما يموتون نتيجة الحوادث. أما في إفريقيا فإن السبب الرئيسي لوفيات صغار السن هو مرض الإيدز، تليه الأمراض المعدية الأخرى.

وتعود وفيات الولادة سبباً رئيسياً للوفاة بين الإناث المراهقات في أجزاء كبيرة من العالم النامي، وتنتج هذه الوفيات عن مضاعفات الحمل والإجهاض غير الآمن الذي يتم بصورة غير قانونية وسرية (يقدر بأربعين بالمائة من وفيات الولادة).

وبالإضافة إلى وفيات الولادة، تمثل الأوضاع الصحية التناسلية سبباً رئيسياً للأمراض بين الشباب حول العالم. وتقدر منظمة الصحة

الطلاب ضد العنف في كل مكان

الابتدائية والمدارس الإعدادية والمدارس الثانوية والكليات ومنظمات المجتمع في ٤٤ ولاية وفي أربع دول أخرى هي كندا وكرواتيا ونيجيريا وترينيداد.

وقد أقام مؤسسة (SAVE) الطلاب لخدمة الطلاب ومهنتها هي الحد من أعمال العنف عن طريق إشراك الطلاب في برامج السلامة، وتنقيف الطلاب في ما يتعلق بعواقب العنف، وتوفير الفرص لخدمة المجتمع والإرشاد وتعليم مهارات حل النزاعات. وقد يكون المشرفون الذين يعملون مع كل فرع من المعلمين أو الآباء أو المرشدين في المدارس أو غيرهم من الكبار المهتمين من المجتمع.

للحصول على مزيد من المعلومات أدخل على الموقع الإلكتروني للمؤسسة القومية للطلاب ضد العنف في كل مكان وهو:

<http://www.nationalsave.org>

صغر السن في ولاية نورث كارولينا يبدأون حركة قومية لإحياء ذكرى صديقه طالب في المدرسة الثانوية يدعى أليكس أورانج إحفلة في مساء يوم الجمعة في العام ١٩٨٩. وحاول أن يتدخل لإنهاء مشاجرة في الحفلة، مما أدى إلى فقد حياته. إلا أن زملاء دراسته في مدرسة تشارلوت الثانوية في مدينة تشارلوت بولاية نورث كارولينا، لم يربدوا أن تذهب حياة أليكس هدرًا وأن تحول إلى رقم في الإحصائيات. فقد خلدوا ذكراه بتأسيس منظمة الطلاب ضد العنف في كل مكان (SAVE) لإيجاد بيئة مدرسية آمنة خالية من الخوف ومشجعة على التعليم لجميع الطلاب.

ومنذ ذلك الوقت أصبحت مؤسسة (SAVE) منظمة قومية غير ربحية لها ١,٥٠٠ فرع في سائر أنحاء الولايات المتحدة وينتمي إليها أكثر من ١٦٧,٠٠٠ عضو. وانتشرت فروع مؤسسة (SAVE) في المدارس

فعاليتها. بل إن التدخلات الناجحة تعتمد على نقاط القوة والثقة عند صغار السن، مما يؤدي إلى إيجاد أدوار ذات مغزى وفرص للمساهمة. وترتبط التدخلات الفعالة صغار السن بنماذج أدوار إيجابية للكبار. وهي تخلق أماكن آمنة لصغار السن للاجتماع وللتسلية وإقامة روابط الصداقة والتواصل مع الكبار. وتتوفر البرامج الفعالة الفرصة لصغار السن لمساعدة الآخرين. ويتبين أن وجود شخص كبير مهم وفرص للإسهام ونشاطات مدرسية ومجتمعية ومكان آمن لصغار السن تشكل جميعها جزءاً من صيغة أساسية لتحسين النتائج الصحية والاجتماعية. إن سن الشباب وقت للفرص ولكنها أيضاً وقت محفوف بالمخاطر. والمخاطر بالنسبة لنا هي أننا إذا فشلنا في دعم الشريحة المتنامية السريعة لصغار السن حول العالم، فسوف تتحمل مسؤولية العواقب المترتبة على ذلك. وأمامنا خيار، ولكنه ليس خياراً بين التحرك والجمود. وإنما هو خيار بين ما إذا كنا ندير سيارة إسعاف عند قاع صخرة مرتفعة لالتقط صغار السن الذين يتلقون أو تسلق الصخرة وبناء سياج حولها.

الآراء المعبّر عنها في هذا المقال لا تعكس بالضرورة آراء أو سياسات الحكومة الأمريكية.

بكلماتي الخاصة

ميا هام

تتحدث عن تقدير الذات والرياضة

مكانني المناسب، ولم يكن ذلك أبداً تجربة ممتعة.

المشاعر تتكون من دون مقدمات. الحزن والغضب والتوتر والقلق وحده الطبع وغيرها من العواطف كلها أشياء عادية. فهي ما يجعلنا بشراً. ولكن الإثارة العاطفية يمكن أن تصيب البنات بقوة بشكل خاص خلال سن المراهقة. فال أجساد تتغير والأصدقاء يتغيرون والمدارس تتغير، والنمو بحد ذاته يجعل الحياة مضطربة وصعبة. وكل هذا شيء طبيعي.

ولكن معركة التكيف أرهقتني. فلكوني خجولة لم أكن أتمتع بقدر كبير من تقدير الذات في قدرتي على إقامة صداقات جديدة. وكنت الفتاة التي كانت تسير في ردهات المدرسة مطأطئة الرأس ويساروني القلق. وكانت أراقب ملابسي وشعرى كل ثانية. وعندما كنت أتحدث لم يكن أحد قادرًا على سماع صوتي الخافت. وكنت عصبية وأشك في نفسي كثيراً.

ذلك هي الحقيقة، وهي أن البنات يغلب عليهن التعامل مع انخفاض في تقدير الذات في سن المراهقة. وهذا يعني أن كل المشاعر المتعلقة بتقدير الذات والمقدرة تتعرض لضررية كبيرة. وأعتقد أن ذلك يرجع جزئياً إلى الرغبة في الانتفاء. كما أن جزءاً منه يعزى إلى ما تشاهده البنات في وسائل الإعلام. فنحن نتعرض لحملة من الرسائل المزعجة في أشرطة الفيديو والمجلات والتلفزيون تتعلق بكيف "يفترض" أن تكون البنات.

وقد يؤدي انخفاض تقدير الذات إلى عواقب أكثر خطورة. فهل اطلعتم على الإحصائيات؟ فقبل التخرج من المدرسة الثانوية تتعرض واحدة من كل ثلاث فتيات للاكتئاب أو القلق أو اضطرابات تناول الطعام، أي ضعف النسبة تقريباً الموجودة لدى الأولاد. وهذا شيء مثير للخوف.

لقد كان الأمر صعباً بالنظر لعدم وجود تاريخ لي مع كل الآخرين. فقد كنت خارج المجموعة. ولكن كانت إلى جاني كرة القدم. وكانت أدرك أنني أينما ذهبت سأستطيع الانتفاء عن طريق كرة القدم. وكان فريق كرة القدم يعني مكاناً مألوفاً وأصدقاء فوريين بالنسبة لي. وكان بإمكانني أن أعبر عن نفسي في الملعب. وساعدني اللعب بجد على التخلص من كل عصبيتي. وأمام الفتيات اللواتي يمارسن الألعاب الرياضية والنشيطات بدنياً فرصة أكبر لتحسين مشاعر تقدير الذات لديهن. وهذا ينطبق على جميع النشاطات البدنية، من اليوجا إلى كرة السلة.

وحتى هذا اليوم لا أشعر بالثقة دائمًا. وما زلت أفكر كيف أجعل الناس يحبونني. وعندما أشعر كذلك أقوم بالاتصال هاتفياً مع والدتي أو شقيقتي أو إحدى صديقاتي وأتحدث عن ذلك. أو أتمنى أفعل أشياء تجعلني أشعر بالسعادة، كممارسة التمارين الرياضية أو الطبخ أو القراءة.

ولا بد أن تحدث دائمًا أشياء تجعلك عصبية وعرضة للشك. وهذه هي الحياة. وحتى في حياتي السعيدة الحظ، مما زلت أحس بهذه المشاعر في بداية الموسم الرياضي الجديد عندما أقابل أشخاصاً جدًا أو أتخاذ قرارات مهمة. إن لدى مجموعة صغيرة من الصديقات الحميمات،



ميا هام هي أشهر لاعبة كرة قدم في العالم، وحائزة على ميدالية ذهبية أولمبية وبطلة في كأس العالم ونجمة رياضية تم اختيارها لمنتخب النجوم الأميركيتين ثلاثة مرات. ومنحها اتحاد كرة القدم العالمي (الفيفا) لقب أفضل لاعبة في العالم في العامين ٢٠٠١ و٢٠٠٢ و٢٠٠٤. وقد اعتزلت احتراف كرة القدم في شهر كانون الأول / ديسمبر ٢٠٠٤. وللحصول على معلومات عن ميا وعن غيرها من الرياضيات والنشاطات البدنية والرياضة إذهب إلى الموقع الإلكتروني: www.gogirlgo.com

يعاد نشر أجزاء من هذا المقال من مطبوعات سابقة. وينشر هذا المقال بتصرิح من اتحاد الرياضات النسائية

www.womenssportsfoundation.org/cgi-bin/iowa/index.html

خد والدي في سلاح الطيران. وحين كنت طفلة، كما ننتقل من مكان آخر كل بضع سنوات. وهذا يعني الكثير من مناسبات الوداع. كما أنه يعني التعود على مجتمع جديد وعلى مدرسة جديدة مع كل انتقال. وكان ذلك مدعاة للخوف لأنني كنت خجولة. وما زلت أشعر كيف كان إحساسي عندما كنت أدخل مدرسة جديدة إنه شعور بالخوف والرهبة. فجميع الأطفال كانوا يعرفون بعضهم بعضاً، ولكن الأمر كان يتطلب بعض الوقت بالنسبة لي لكي أتعود على كل شيء، ولكي أتعرف على ما كان مسماً به وغير مسموح. وكانت أواجه صعوبة دائمًا في التعرف على

ومعهم من أعضاء فريقي منذ سنين. وقد تشاركنا بالكثير معا، وشاهدن جوانبي الطيبة والسيئة والقبيحة ولكنهن ما زلن يقبلنني. وقد تعلمت منهن أن الطريقة التي تعامل بها الآخرين هي ما يكسبك قيمة في الحياة. وأعتقد أن لدى الآن تارياً مع أصدقائي وصديقاتي.

وينخفض تقدير الذات لدينا طوال حياتنا عندما نشعر بالفشل، ويرتفع عندما نشعر بالنجاح. وعندما نفعل شيئاً جيداً يقابل الاستحسان ونشعر بأن الناس يحبوننا فإن تلك المشاعر تبقى معنا لمدة طويلة. ونحتاج جميعاً إلى البحث عن الفرص التي تجعلنا نشعر بالرضا تجاه شيء ما وتجاه أنفسنا. ويتوفر النشاط البدني والمشاركة في الألعاب الرياضية وسيلة جيدة لبناء الشعور بالثقة بالذات وتقدير الذات. ويتبعن عليك أن تضع أهدافاً لنفسك، وأن تواجه التحديات، وأن تشعر بالرضا تجاه إنجازاتك، وسوف تتعلم أنه بعد فشل اليوم هناك فرصة الغد.

تحتل ميا هام (الصفحة السابقة) بهدف سجلته لاعبة في فريقها في آخر مباراة في حياتها محترفة في التاسع من كانون الأول / ديسمبر 2004 ضد المنتخب النسائي القومي للمكسيك. (أدنى) ميا تحكم في الكرة في مباراة ضد ألمانيا خلال مباراة نصف نهائية لبطولة الألعاب الأولمبية في عام 2004.



موقع صحة الأطفال يقدمKidsHealth الأرجوحة

نيل إيزينبيرغ

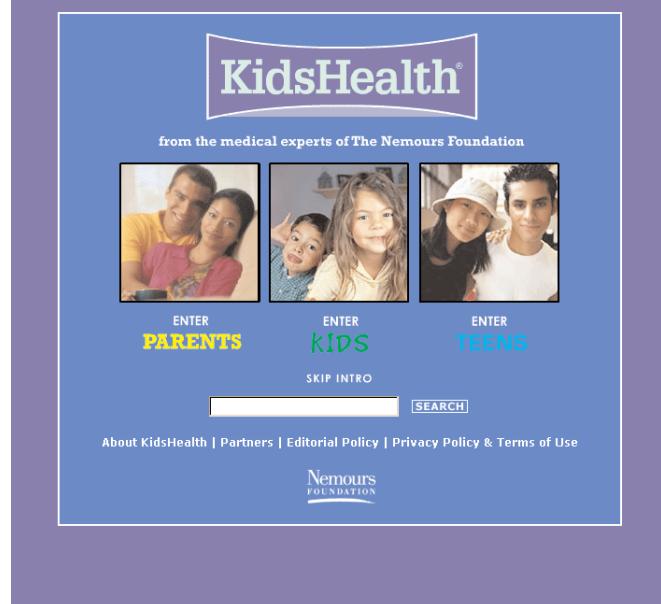
لا تستطيع صوفيا أن تنام، ويساورها القلق من أن صديقتها ربما كانت تعاني من اضطراب تناول الطعام وتتساءل عما يمكن أن تفعله لمساعدتها.

ويرغب جيمي البالغ من العمر أحد عشر عاما في أن يتعلم عن مرض السكري لكي يفهم لماذا يحتاج جده إلى حقن الإنسولين كل يوم. وتنتظر لوري البالغة من العمر ثلاثة عشر عاما إلى المرأة وتتساءل عن سبب نصوح صديقاتها جسديا أكثر منها. فهل هناك علة فيها؟ وإلى أين يمكن للأطفال والراهقين التوجّه عندما يحتاجون إلى تعلم المزيد عن النمو والتطوير والعواطف وعن وظائف أجسامهم؟ يمكنهم، بطبيعة الحال، التحدث إلى الوالدين، ولكن ذلك ليس بأمر سهل دائما، وقد لا تتوفر لدى الوالدين دائما الأرجوحة عن أسئلتهم. وحتى خلال الموعد مع الطبيب لا يتوفّر وقت كاف في جميع الحالات للإجابة عن الأسئلة التي قد يوجهها الأطفال والراهقون.

ولحسن الحظ، هناك مكان يسهل فهمه، وهو في متناول اليد دائما، كما أنه (حسب رأي قرائه) رائع. إنه الموقع الإلكتروني المعروف باسم "صحة الأطفال" (KidsHealth) الذي أنشأه أطباء وغيرهم من خبراء الشؤون الصحية. ويشتمل هذا الموقع الودي الحائز على جوائز علىآلاف المقالات التي تتميز بسهولة القراءة والأفلام القصيرة، وحتى الألعاب، للمساعدة في الإجابة عن أي سؤال يخطر على بال مراهق أو طفل أو والد. ويشجع موقع "صحة الأطفال" الأسر على مناقشة الموضوعات فيما بينهم، ولهذا فإن معظم الموضوعات مسؤولة بمقالات متفرقة مكتوبة للوالدين والأطفال والراهقين. ولجعل كل صيغة للمقال مناسبة للقارئ، يستخدم محررو "صحة الأطفال" كلمات وعبارات مناسبة وجذابة، وكمثال على ذلك كلمات مثل (Icky) و(Yucky).

ويعطي موقع "صحة الأطفال" الراهقين صفحتهم الإلكترونية المكتوبة خصيصاً لهم، أي كما يريدونها أن تكون. وخلال قرابة عشر سنوات على الانترنت، تلقى الموقع الإلكتروني نحو 100,000 رسالة إلكترونية من القراء، كثيرون منهم من الراهقين الذين كتبوا يقولون "هذا موقع رائع جدا" و"أنا أحبه لأنه مكتوب بلغة خفيفة الظل".

ما هي الموضوعات الأكثر شعبية لدى الأطفال والراهقين؟ الراهقون يبحثون عن جميع الموضوعات، ولكن من أكثر المجالات شعبية هي الأجزاء المتعلقة بالبلوغ والنمو والتطور الجسدي والشؤون الجنسية والنظام الغذائي والتغذية والهواجس العاطفية. وكثيرا ما يتوجه الأطفال إلى الموقع للتعلم عن وظائف الجسم، ويحدث ذلك عادة لمساعدتهم في الفروض أو الواجبات المدرسية. ويعادل حجم المعلومات المتضمنة في "صحة الأطفال"، التي تشتمل



تُرَخِّر الشبكة الإلكترونية العالمية النطاق بالمعلومات المتعلقة بالصحة. فهل تقدّم الموقع الإلكتروني معلومات موثوقة؟ وهل تتحدّث بلغة يفهمها صغار السن؟ يقدم الخبراء الطبيون وغيرهم من المحترفين الذين ينتجون موقع "صحة الأطفال" على الانترنت معلومات موثوقة وسهلة الفهم حول الصحة والنمو والتطور الشخصي للقراء الصغار.

الدكتور نيل إيزينبيرغ هو رئيس تحرير ومُؤسس الموقع الإلكتروني "صحة الأطفال" KidsHealth الموجه نحو الشباب. كما أنه طبيب أطفال ومؤلف لعدة كتب حول القضايا المتعلقة بـ "صحة الأطفال".

الآراء المعبّر عنها في هذا المقال لا تعكس بالضرورة آراء أو سياسات الحكومة الأميركيّة.

Did You Know?

Shaving right after a shower can help a guy get a closer shave.

FIND OUT MORE ►

Quiz:

How much of a person's daily calorie intake should come from fat?

a more than 50%
 b about 30%
 c 5%

Find Out What's New

Expert Answers on...

على مئات المقالات باللغة الإسبانية، موسوعة مؤلفة من ٤٠ مجلداً، ويتم تحديثها وتوسيعها يومياً. وسواء كان المقال يتعلق بحالة طبية خطيرة ومعقدة أو بوصفة بسيطة لأطفال يحتاجون إلى نظام غذائي خاص، فإن كل مقال يراجع مراراً عديدة من قبل أطباء وغيرهم من خبراء الشؤون الصحية. وتنخلص من جميع المصطلحات الطبية لكي يفهمها الناس بسهولة.

وقد نما "صحة الأطفال" وتطور في الموقع الإلكتروني منذ العام ١٩٩٥. وفي العام ٢٠٠٤، فاز الموقع بجائزة وبي المرموقة لأفضل موقع صحي على الإنترنت، بالإضافة إلى الجائزة الذهبية لخيار الوالدين للعام ٢٠٠٤ وجائزة خيار المعلمين للعام ٢٠٠٤. كما تم اختيار "صحة الأطفال" كواحد من "أفضل ٥٠ موقع إلكترونياً" من قبل مجلة تايم. وبين موقع "صحة الأطفال" جهاداً خاصاً ليستحق سمعته. ولا بد لكل شيء يضعه على الموقع أن يكون حديثاً ودقيقاً. وخلافاً للكتب التي تفقد مفعولها الزمني بسرعة، فإن موقع "صحة الأطفال" مورد يعود عليه كمورد حديث مليء بالكثير من الأشياء العظيمة الأخرى كالأفلام الحوارية والأصوات والنشاطات التي لا تجدها مكتوبة.

مشروع لمؤسسة نيمورز غير الربحية. وهو لا يشتمل على الضجيج أو الإعلانات الدعائية أو تجاوزات الخصوصية. وهيئة موظفي "صحة الأطفال" مجموعة فريدة من أطباء الأطفال والمحررين والمصممين الفنيين والمبرمجين الذين يتذمرون من مستشفى فريد جي. دوبونت للأطفال المرموق في ويلمنغتون بولاية ديلاوير مقراً لهم.

من الواقع الأخرى الموجهة نحو الشباب:

المراكز الأميركيّة للتحكم ومنع الأمراض المراهقون:
<http://www.cdc.gov/health/doc/do/d0900f3ec80227093>

المبادرات الصحيّة للشباب:
<http://www.hify.org/index.html>

معهد الوقاية:
<http://www.preventioninstitute.org/children.html>

وقاية الشباب من مرض الإيدز في العالم النامي

كونستانس أ. كارينو



شهادة الدكتوراه في الاقتصاد، مع التخصص في الشؤون المالية العامة والتجارة، وهي حائزة على جائزة آرثر فلمنغ للامتياز في الإدارة في الحكومة الأمريكية. يبلغ عدد شباب العالم ١,٧ بليون وهم أضخم جيل يدخل مرحلة الانتقال إلى البلوغ حتى الآن. ويشكل صغار السن ٣٠ بالمئة من سكان العالم النامي ويمثلون مجموعة من التحديات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية الملحة التي تعد حاسمة في التقدم والاستقرار في المدى البعيد. وسوف تؤثر القيم والماضي والمهارات التي يحصل عليها هذا الجيل من الشباب والشابات، والخيارات التي سيتخذونها، في سير الأحداث الراهنة، وسيكون لها تأثير بالغ في عالم المستقبل.

ويواجه الشباب مراحل تكوينية في الحياة. وعندما أيحت للشباب فرص المشاركة فقد لعبوا دوراً محفزًا على تشجيع الديمقراطية وزيادة الدخل ومساعدة المجتمعات على التنمية والحد من انتشار مرض الإيدز. وقد لعب المراهقون والشباب في أوغندا وزامبيا دوراً أساسياً في تخفيف معدلات الإصابة بمرض الإيدز عن طريق تبنيهم لسلوكيات أكثر شعوراً بالمسؤولية.

والأشخاص الذين يفتقرن إلى فرص التعليم والتقدم يكونون أكثر عرضة للجريمة وللاشتراك في النزاعات المسلحة والإرهاب، مما يقوض الترابط الاجتماعي. كما أن الشباب المهمشين أكثر احتمالاً لممارسة السلوكيات المحفوفة بالمخاطر التي تؤدي إلى الحمل غير المقصود

سيقوم الجيل الجديد في العالم النامي بدور حاسم في المستقبل، وتعمل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية للمساعدة في تهيئتهم لتحديات المستقبل. وتباحث مسؤولية في الوكالة التأكيد الذي تضعه خطة الرئيس للطوارئ لاغاثة مرضى الإيدز على الشباب ومنع فيروس نقص المناعة.

الدكتورة كونستانس أ. كارينو مدير مكتب فيروس نقص المناعة / الإيدز في مكتب الصحة العالمي في الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. والدكتورة كارينو حائزة على

الامتناع عن ممارسة الجنس والتدخلات السلوكية. وخصوصاً عشرين بالمئة من أموال خطة الرئيس للطوارئ للوقاية، وخصوصاً الثالث لبرامج الامتناع عن ممارسة الجنس حتى الزواج. وتعمل الوكالة الأميركيّة للتنمية الدوليّة على زيادة دعمها للنشاطات التي تعزز هذا التأكيد.

وتؤثّر البيئة التي يعيش فيها الشباب بصورة أساسية على سلوكياتهم. وتسعى الوكالة الأميركيّة للتنمية الدوليّة إلى تعزيز العوامل الوقائيّة في المجتمع الذي يساعد الشباب على اتخاذ خيارات صحية. وبشكل خاص، تضع العلاقات الحميمية مع الوالدين وغيرهم من الكبار والحضور المنتظم في المدرسة والقواعد المجتمعية المساعدة الأساسية للسلوكيّات الإيجابيّة للشباب. وبعكس ذلك فإن صغار السن الذين يعانون من عدم الاستقرار الأسري ويمارسون السلوكيّات الخطيرة ويتعلّمون مع نماذج أقران سلبيّة يحملن أن يمارسوا الجنس في سن مبكر وبصورة غير سليمة، ويرغم الفقير، بما في ذلك أثر مرض الإيدز على دخل الأسرة، الكثيرين من صغار السن على الخروج من بيئاتهم الحميمية في المنزل والمدرسة، مما يزيد خطورة استغلالهم وممارستهم لسلوك جنسي غير سليم. ويُتعرّض أولاد الشوارع والشباب المشردون للخطورة بشكل خاص، وقد يعجز صغار السن عن إدراك المخاطر الشخصية لأنفسهم بسبب افتقارهم إلى معرفة وفهم فيروس نقص المناعة.

وتتعرّض الفتيات لمعدل أكبر بكثير للإصابة بفيروس نقص المناعة. وتصل معدلات الإصابة بين الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ عاماً في بعض المجتمعات الإفريقية إلى ستة أمثال معدلات الإصابة بين الشباب في نفس العمر. ويُوضّع الفقر والتعرّض للاستغلال الجنسي والإكراه وال العلاقات مع رجال أكبر سنًا وأكثر خبرة في الممارسة الجنسية الفتيات في حالة محفوفة بالمخاطر. كما أن العوامل الاقتصاديّة تضع ضغوطاً على الفتياة لمبادلة الجنس بالمال. وتتساعد الوكالة الأميركيّة للتنمية الدوليّة المجتمعات على إدراك ومعالجة المعايير الاجتماعيّة التي تعرّض الفتياة ؟ والشباب بصورة عامة - خطورة الإصابة بفيروس نقص المناعة .

السلوكيات المتغيرة

يعد تغيير السلوك أساس الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة. ويرتبط أكثر من ٧٠ بالمئة من وفيات الكبار السابقة لأوانها لسلوكيات بدأت في سن المراهقة كالتدخين والسلوك الجنسي الخطير. وتؤيد الوكالة الأميركيّة للتنمية الدوليّة نموذج "أًد" الذي اشتهر بنجاحه في أوغندا، ويرمز حرف الألف الأول إلى الامتناع عن ممارسة الجنس (بما في ذلك تأخير المبادرة الجنسيّة بين الشباب)، ويرمز حرف "آ" الثاني إلى الإخلاص، ويرمز حرف "د" إلى الدقة والثبات في استخدام الواقي الذكري. ويجب أن يتكيّف أسلوب "أًد" مع ظروف كل دولة بمفردها أو مع السكان المستهدفين. وتضع الوكالة الأميركيّة للتنمية الدوليّة،

والإدمان على المخدّرات والإصابة بفيروس نقص المناعة. وعندما يفتقر الشباب والشابات إلى المهارات والدعم والفرص لكي يصبحوا مواطنين منتجين فإن قدرتهم على الإسهام في بناء المجتمع لا تستغل استغلالاً كاملاً. ويصبح الشباب في هذه الظروف أكثر احتمالاً لأن يكونوا مصدراً للاستنزاف في المدى البعيد للموارد العامة والخاصة فيما يتعلق بزيادة البطالة والتکاليف المرتفعة للرعاية الصحية والاجتماعية وانخفاض معدل النمو الاقتصادي. ومن التكاليف غير الملموسة التناقص في نوعية القيادات المتوفرة للدول وللمجتمع الدولي.

وعالج الوكالة الأميركيّة للتنمية الدوليّة، بصفتها وكالة متعددة القطاعات، قضايا الشباب بأبعادها المتعددة. وقد شهدت معدلات البطالة بين الشباب ارتفاعاً خلال السنوات الأخيرة، ويعاني ثلثاً الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين سنة من البطالة في كثير من الدول النامية والانتقالية. ويعمل العنف السياسي والفقير وتدھور الترابط الاجتماعي على تمزيق المجتمع والبنيان الأسري، تاركاً الملايين من صغار السن في حالة إهمال أو ينامي أو في وضع يرغّبهم على الخدمة العسكريّة. واستجابة لذلك تعلم الوكالة الأميركيّة للتنمية الدوليّة على جعل التدرب على المهارات للشباب أكثر صلة بحياتهم اليومية، وتزوّدهم بالوسيلة لكسب سبل العيش. و تستهدف الوكالة في جمهوريات آسيا الوسطى الشباب في محاولة لتعزيز القيم الديمocratية وتطوير قاعدة للإصلاح الاقتصادي والسياسي. كما أن القضايا الصحيّة والمتصلة بأسلوب الحياة حاجة إلى اهتمامنا. إن الوكالة الأميركيّة للتنمية الدوليّة ملتزمة على نطاق العالم بمساعدة الدول النامية على تزويد صغار السن بالمعرفة والمهارات والدعم والخدمات التي يحتاجون إليها للوقاية من فيروس نقص المناعة.

الشباب ومرض الإيدز

لقد أصبح فيروس نقص المناعة/ الإيدز في هذه الأيام خطراً رئيسيّاً يهدّد حياة الشباب. وتحدث قرابة نصف الإصابات بفيروس نقص المناعة بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين سنة. ومن المتوقع أن يموت قرابة ٧٥ بالمئة من الأفراد الذين يبلغون الآن سن الخامسة عشرة سنة في نهاية الأمر. متأثرين بمرض الإيدز في الدول المصابة أكثر من غيرها بهذا المرض. ومع ذلك فإن الشباب يمثلون بارقةأمل لعكس معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة، خاصة عندما تصل إليهم برامج الوقاية الفعالة قبل أن يمارسوا السلوكيّات المحفوفة بالمخاطر.

وتعزز خطة الرئيس للطوارئ للإغاثة من مرض الإيدز والتي رصد لها ١٥ بليون دولار، والتي يسري مفعولها لمدة خمس سنوات وتم الإعلان عنها في العام ٢٠٠٣، التزام الولايات المتحدة بالوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة. وتسعى الخطة إلى تفادي وقوع سبعة ملايين إصابة جديدة وتشتمل على تأكيد خاص على الشباب عن طريق

الجنس والإخلاص في العلاقات الجنسية في المسابقات، وأجريت امتحانات قصيرة وألعاب حوارية وغيرها من النشاطات. ونجم عن حملة إعلامية جماهيرية في جامايكا تشجع الامتناع عن ممارسة الجنس بين الشباب الصغار وعلى السلوك المبني على تحمل المسؤولية بين الشباب الكبار انخفاضاً ملحوظاً في معدلات الحمل بين المراهقات.

ويبني تثقيف الأقران على الشبكات الموجودة نحو الشباب

لتوفير بيئه سليمة ومرحية للمرأهقين لاستطلاع القضايا الحساسة.

وبدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية مؤسسة الكشافات القومية في كينيا لزيادة التوعية بفيروس نقص المناعة بين عضواتها عن طريق إجراء مسابقات حول فيروس نقص المناعة وتشجيع الكشافات على العمل لنيل شارات استحقاق تتعلق بالأوجه المختلفة لفيروس نقص المناعة. ويتوفر البرنامج منبراً للفتيات والشابات لبحث فيروس نقص المناعة ودعم الواحدة الأخرى في تجنُّب السلوكيات المحفوفة بالمخاطر.

ومع أن الوقاية فائقة الأهمية في العمل مع الشباب، فيجب أن تشتمل البرامج على استمرار خدمات فيروس نقص المناعة، بما في ذلك الرعاية والعلاج. ويحتاج الشباب المصابون بفيروس نقص المناعة إلى طائفة من الخدمات، بما في ذلك الدعم السيكلولوجي والوقاية من نقل المرض من الأم إلى الطفل والرعاية المطلقة والعلاج الفيروسي العكسي. وتدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية توسيع الحصول على الخدمات للشباب الممارسين للجنس، بما في ذلك التثقيف المتعلق بالاستخدام السليم والثابت للواقي الذكري والعلاج من الإصابات المنقوله جنسياً واختبارات الإصابة بفيروس نقص المناعة.

وتعد اختبارات فيروس نقص المناعة مهمة للشباب للتعرف على حالتهم وتبني سلوكيات آمنة. وتدعم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في زيمبابوي ١٤ مركزاً للبداية الجديدة توفر استشارات وخدمات اختبار رفيعة المستوى متعلقة بفيروس نقص المناعة. ويتم ترويج هذه الخدمات بين الأفراد المعرضين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة، بما في ذلك الأزواج الصغار والمرأهقون. ويتوفر برنامج البداية الجديدة بالنسبة للمصابين وغير المصابين بفيروس نقص المناعة استشارات لتشجيع السلوكيات التي تتجنب وتخفض معدلات الخطورة.

مستقبلنا

إن شباب هذه الأيام هم أعز مورد نملكة، ويعد صالحهم في العالم الآن وفي المستقبل أساساً للتنمية المستمرة. وسوف تشتمل أفق الدول وأكثرها من حيث عدم الاستقرار السياسي على أكبر عدد من السكان الشاب حتى العام ٢٠٢٠. وبناء على ذلك فإن الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وشركاءها يسعون لتوسيع برامج الشباب عبر الشؤون الصحية والتعليم والتدريب على المهارات والديمقراطية والحكم وغيرها من المجالات. وسيساعد الاستثمار في الشباب الدول النامية على إحراز تقدم في أساليب حياة صحية أكثر، ونمو اقتصادي عادل، ومجتمع مدنى أقوى. وسوف يولد الاستثمار في الشباب والشابات الأمل في مستقبل أفضل للأجيال القادمة.

بالنسبة للشباب على وجه الخصوص، تأكيداً أساسياً على أ الأولى وأ الثانية. وتدعى الوكالة التثقيف المبني على المهارات المتعلقة بفيروس نقص المناعة لتزويد صغار السن بهم أساساً له، ومساعدتهم على إضفاء صبغة شخصية على الخطورة، وتطوير تقدير الذات والاتصال ومهارات اتخاذ القرارات التي يحتاجون إليها لاتخاذ خيارات إيجابية في حياتهم.

وتبدأ ممارسة النشاط الجنسي في كثير من الدول التي تعاني من الإصابة بفيروس نقص المناعة / الإيدز أكثر من سواها مبكراً قبل الزواج. وتظهر الاستطلاعات في المعدل أن أكثر من ٤٠ بالمئة من النساء في الدول الإفريقية جنوب الصحراء مارسن الجنس قبل الزواج قبل بلوغ سن العشرين. أما بين الشبان فإن ممارسة الجنس قبل الزواج أكثر انتشاراً. يضاف إلى ذلك أن أقلية هامة من الذكور مارسوا تجربتهم الجنسية الأولى قبل سن الخامسة عشرة. وتعد برامج الامتناع عن ممارسة الجنس حتى الزواج مورداً مهماً على وجه الخصوص للشباب لأن نصف الإصابات الجديدة تماماً تحدث بين فئة الأعمار بين سن ١٥ و٤٢ سنة. ويمكن أن يكون لتأجيل المبارزة الجنسية حتى لمدة عام واحد أثر مهم على الحالة الصحية ورفاه المرأةهقين والتقدم وعلى الإصابة بفيروس نقص المناعة / الإيدز.

وقد بدأت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في العام ٢٠٠٤ في إنفاق ١١٧ مليون دولار بموجب اتفاقيات رئيسية جديدة مع عدة دول تتعلق ببرامج الامتناع عن ممارسة الجنس وتغيير السلوك للشباب في ١٤ من ١٥ دولة ترك علىها خطوة طوارئ الرئيس. وفازت ١٣ منظمة بمنح الخمس سنوات عن طريق عملية منح تنافسية. وسيعمل أحد الشركاء الدينيين الجديد مع أكثر من ٨٠ مليون شاب في هايتي وكينيا وموزمبيق ورواندا ومع الوالدين والكنائس والمدارس وغيرهم من الشركاء المحليين لدعم الشباب في اختيار الامتناع عن ممارسة الجنس كأفضل وسيلة للوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة. وسيتعاونون شريك جديد آخر مع فروع الصليب الحمر وشبكات المتطوعين في غويانا وهايتي وتنزانيا للوصول إلى أكثر من ٧٦٠,٠٠٠ شاب من خلال منهاج تعليمي مبني على التفاهم بين الأقران. وستستخدم الأحداث المسرحية والرياضية والموسيقية لتعبئة المجتمعات، دعماً للسلوكيات الصحية.

وتسمح الطبيعة غير المركزية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بالاستجابة للحاجات المختلفة في أوضاع متعددة، مما يساعد على التوفيق بين رسائل الوقاية على مستوى المجتمع. وتشتمل الحملات الإعلامية الجماهيرية على الاستخدام المبتكر لأشرطة الفيديو والخلافات الموسيقية والبرامج الإذاعية والتلفزيونية التي تستهوي الشباب. وقد احتفل ٣٥,٠٠٠ شاب في تنزانيا أخيراً بأسبوع الشباب، وهو عطلة شعبية، بالاشتراك في المسابقات الرياضية والموسيقية والموسيقية والأدبية. وارتدى أكثر من ١,٠٠٠ مشارك، تم اختيار ٤٠ من كل من ٣٢ مدرسة ابتدائية، تي - شيرتات تحمل شعارات مثل "إمداد العمل والتمارين والدراسات وليس الجنس" أو "حقيقة من المتعة لا تفي، ترثى". وتم دمج الرسائل التعليمية المتعلقة بالامتناع عن ممارسة

بكلماتي الفاصحة

شون برادلي يتحدث عن كون الشخص مختلفاً

المجرفة أطول مني. هكذا كان العمل، وقد تعودنا على القيام به في سن مبكرة.

وكان الناس في هذه البلدة الصغيرة يعرفون الكثير عن أمورك ولكنهم كانوا أيضاً يهتمون بمصلحتك. وكنت طويلاً، بل فارع الطول في سن مبكرة. وسبب لي ذلك طائفة من المشاكل، كما أتاحت لي العديد من الفرص. وأذكر أنني ذهبت إلى مدينة الملاهي للاحتفال بعيد ميلادي الرابع. ووصلنا إلى ركوب سيارة ارتطام وركبها الجميع ما عدّي. وقال العامل هناك إنني أكبر من السن الملائم للركوب. وأذكر أنني كنت أشعر بالألم من الداخل لأن العامل لم يصدقني. لم أكن أكتب، فقد علمني أهلي أن لا أكتب. جلست وأجهشت بالبكاء وأنا أراقب جميع أصدقائي وهم يركبون السيارات. وفي النهاية أدركت أمي ما كان يحدث وشرحت وضعني. لم أكن أكبر من السن الملائم، ولكنني كنت أطول من الأطفال من عمري. وأصبحت قادراً على الركوب مع أصدقائي بعد ذلك.

وكنا نحمل شهادة ميلادي معنا أينما ذهبنا بعد ذلك إلى أن دخلت المدرسة الثانوية. ولفت طولي غير العادي انتباه الناس إلى بتحديق النظر وتوجيهه الأسئلة والضحك والسخرية وأحياناً هناك من كانوا يتهدوني للقتال. كنت أ تعرض للسخرية بدون هوادة حين كنت طفلاً. وكانت أعرف أن الأمر لم يكن عادلاً، ولكن هكذا كانت الأمور. ومن حسن الحظ أنني تعلمت في سن مبكرة درساً هاماً جداً، وهو أن لي قيمة وأنني مهم. ولم يكن باستطاعتي أحد أن يأخذ ذلك مني. فقد كنت أشعر أنني أنعم بالمحبة الإلهية مهما كان الأمر. وإذا كان الجميع في العالم كله يكرهونني فإن الله أحبني. لقد عرفت ذلك آنذاك وأعرف ذلك الآن. وكان ذلك كافياً لمساعدتي في التغلب على مشاعر الإحباط وأحزان الحياة العادية.

وعندما كنت في المدرسة الإعدادية أدركت شيئاً آخر ساعدني على تدبّر الأمور. فقد جاء معظم السخرية والمخايبات من مكان أو مكانين، من أشخاص إما أنهم كانوا غيريين أو جهلة. ولم يكن باستطاعتي أن أغير طبعتهم، ولكن كان باستطاعتي أن أؤثر على الطريقة التي كنت أشعر بها. ولم أكن مستعداً لأن أشعر بالتعاسة لأنهم جهلة أو غيرون. فالأمر لم يكن يستحق ذلك. ولم يوقفهم إدراك ذلك عند حدّهم أو يغير من حقيقة أن تلك التعليقات تؤذى المشاعر. ولكنها منحتني وسيلة لفهم هؤلاء الناس والتعامل مع معاملتهم لي بطريقة تلائمني.

وهذه الأشياء ما زالت تحدث معى حتى هذه الأيام. ومن المحتمل أن يستمر حدوثها طوال بقية حياتي. سوف يكون طولي دائماً مترين و ٢٩٠ سنتمراً. وسوف لن أغير ذلك لو أتيحت لي الفرصة مقابل أي شيء.

وسوف ينظر الناس إلى ذلك لا ترى أشخاصاً بمثيل هذا الطول كل يوم. وقد تعلمت ذلك في سن مبكرة وأحاول الآن أن أعلم أطفالي أنهم مهمون. إن لهم قيمة والأهم من ذلك أن الله يحبهم. هذه هي الرسالة التي أقدمها لك. ومهمماً كان جنسك أو دينك أو أصلك العربي أو ظروفك فإن الله يحبك.



لعب شون برادلي رياضة كرة السلة منذ العام ١٩٩٣، حيث بدأ مع فريق فيلادلفيا ٧٦ ثم مع فريق نيوجيرسي نيتس وفريق دالاس مايفريكس. وبعد شون واحداً من أربع لاعبي دوري كرة السلة القومي الأميركي في تسجيل الإصابات، وقد قاد الدوري بتصدر الكورة ٢٢٨ مرة في الموسم ٢٠٠١ - ٢٠٠٠.

وقد سافر شون إلى جنوب إفريقيا في شهر أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤ للاشتراك في معسكر كرة السلة بدون حدود في إفريقيا. وبرنامج كرة السلة بدون حدود برنامج عالمي يتعلق بخدمة المجتمع يدير معسكرات تدريبية لكرة السلة في إفريقيا وأوروبا وأميركا الجنوبية وأسيا. ويدير دوري كرة السلة القومي الأميركي واتحاد كرة السلة الدولي البرامج التي تركز أيضاً على خدمة المجتمع والتعليم وتطوير كرة السلة على مستوى القواعد الشعبية والتبرع بالمنتجات والتوعية المتعلقة بفيروس نقص المناعة/الإيدز.

كاسيل ديل بلدة صغيرة تقع في أواسط ولاية يوتا. وتقع مزرعة جدي على بعد بضع أميال شمال تلك البلدة. لقد نشأت وتترعرعت هناك. ويعيش في كاسيل ديل حوالي ٢,٠٠٠ شخص وعدد مماثل من الماشية. وقد شملت واجباتي اليومية حلب الأبقار وإطعام الدجاج وقطع الخشب والمشي في الحقول لريتها. وقد عودني جدي على حمل مجرفة حين كانت

يقف لاعب فريق دالا مافيريكس شون برادلي (الصفحة السابقة) مع أحد المعجبين بعد مباراة أجريت في شهر كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤. شون يسترجع الكرة بعد ضربة ارتدادية خلال مباراة جرت في شهر كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤ ضد فريق دنفر ناجيتز.



وباء السمنة العالمي الانتشار

مقابلة مع الدكتور وليام دايتز

يزداد انتشار البدانة بين الأطفال والمرأهقين حول العالم بمعدلات تندر بالخطر. ولهذا الانتشار للمرض، أو سمه المرض المتفشي، أسباب وربما علاجات. وفي هذه المقابلة يبحث خبير البدانة والتغذية الدكتور وليام دايتز من مراكز التحكم والوقاية من الأمراض في مدينة أتلانتا بولاية جورجيا أسباب هذه المشكلة المتفاقمة وما الذي يمكن فعله لمنعها. وتشتمل أعمال الدكتور دايتز على أول دراسة لإظهار العلاقة بين مشاهدة التلفزيون والبدانة (١٩٨٥)، وأول دراسة تظهر أن الزيادة في الوزن آخذة في الانتشار بين الأطفال والمرأهقين في الولايات المتحدة (١٩٨٧)، وأول إشارة إلى أن الأطفال والمرأهقين يموتون بمراحل حاسمة ليصبحوا بدينين (١٩٩٤) وقد تحدث الدكتور دايتز مع كاتبة الشؤون العلمية في مجلة قضايا عالمية شيريل بيليرين.

سؤال: كيف تعرف البدانة؟

دايتز: تعرف البدانة عند الكبار في الولايات المتحدة على أنه مؤشر حجم الجسم الذي هو أكبر من أو مساو لثلاثين. ويعرف مؤشر حجم الجسم كالوزن بالكيلوجرام مقسّم على الطول بالأمتار ثم تربع النتيجة. ويحدد هذا التعريف الناس الذين يتعرضون لخطر الأمراض المرتبطة بالبدانة كالسكري نوع ٢ ومرض القلب والأوعية الدموية والسرطان. يشخص النوع ١ للسكري عادة في الأطفال والشباب، وقد جرت العادة أن يعرف باسم سكري الأحداث. ولا ينتج الجسم عند الإصابة بنوع ١ مادة الإنسولين. ويحتاج الجسم إلى الإنسولين لكي يستطيع استخدام السكر، وهو الوقود الأساسي للخلايا في الجسم. والسكري نوع ٢ هو أكثر أنواع السكري انتشاراً. وينتج الجسم، عند الإصابة بالسكري نوع ٢، الإنسولين بمستويات عالية، ولكن المستويات لا تكون كافية لتسمح للجسم بمعالجة السكر بالطريقة الملائمة.

وينطبق تعريف البدانة في الأطفال والمرأهقين على مؤشر لحجم الجسم قدره ٣٠ لدى الشاب، ولكن بما أن الأطفال والمرأهقين آخذون في النمو والتطور فإن مؤشر حجم الجسم لديهم يتغير طوال طفولتهم وسن مرأهقتهم إلى أن يكتمل نموهم. لذا فبدلاً من استخدام مؤشر لحجم الجسم قدره ٣٠ لتعريف البدانة، نستخدم مؤشرًا أكبر أو مساوياً للنسبة المئوية ٩٥ في المخططات البيانية للنمو لمراكز التحكم والوقاية من الأمراض (www.cdc.gov/growthcharts) ، وهي خاصة بسكان الولايات المتحدة.

إننا نعلم أن المرأةهقين الذين يسجلون مؤشرًا لحجم الجسم أكبر أو مساوياً لثلاثين يقدمون أدلة بيولوجية على وجود عوامل خطورة تتنبأ بالسكري نوع ٢ وبمرض القلب والأوعية الدموية في سن البلوغ. وهذه العوامل الخطيرة لهذه الأمراض موجودة بالفعل في أطفال تبلغ أعمارهم ٥ و ١٠ سنوات. ويعاني أكثر من ٦٠ بالمئة منهم من عامل خطر مرض قلب وأوعية دموية إضافي واحد على الأقل، كالارتفاع في ضغط الدم، والارتفاع في الإنسولين أو في مستويات الغلوكوز، أو الارتفاع في مستويات الدهن (كوليستروول HDL منخفض أو LDL مرتفع).

البدانة مرض منتشر في كل دولة من دول العالم تقريباً. ولعل أكبر تفسير محتمل لانتشار هذه المشكلة الصحية هو التغيرات الكبيرة في أسلوب الحياة، من الاعتماد بصورة أكبر على السيارات وبصورة أقل على النشاط البدني اليومي إلى التوفير المتزايد للأغذية المعالجة.



الدكتور وليام دايتز هو مدير قسم التغذية والنشاط البدني في المركز القومي للوقاية من الأمراض المزمنة وتشجيع الصحة في مراكز التحكم والوقاية من الأمراض. وهو مؤلف أكثر من ١٥٠ مطبوعة في الأدب العلمي ومحرر لثلاثة كتب، بما في ذلك "دليل لتغذية طفالك".

سؤال: هل هناك دول حول العالم لا تعاني من مشكلة البدانة؟

دايتز: لا أعرف دولاً كذلك. ولكن انتشار البدانة يختلف كثيراً من دولة لأخرى. وحتى الدول مثل الصين واليابان، اللتين لم تعانيا من هذه المشكلة في الماضي، أصبحتا قلقتين بصورة متزايدة بشأنها.

سؤال: ما الذي يمكن فعله حيال البدانة؟

دايتز: تحتاج هذه المشكلة إلى أساليب علاج طبية ومرتبطة بالمجتمع. وأساليب العلاج الطبية موجودة أساساً للأفراد المتأثرين بذلك بشدة. أما الأساليب المرتبطة بالمجتمع فهي تلك التي يتم تنفيذها في المدارس والمجمعات. فعلى سبيل المثال، التربية البدنية اليومية في المدارس استراتيجية مقرحة لزيادة النشاط البدني.

وأعتقد أن من المهم أن ندرك أن النشاط البدني عند مستوى معين سيمنع تطور البدانة، ولكن أهم تأثير له هو أنه يحدّ من العواقب المرتبطة بالبدانة. ويجب أن يكون النشاط البدني ممتعاً وشيئاً يرغب فيه المراهقون.

وتشجع مراكز التحكم والوقاية من الأمراض ست استراتيجيات لمحاربة البدانة في الأطفال، والنشاط البدني هو أحدها. والثلاث الأولى هي استراتيجيات نعتقد أنها ذات يقين علمي نسبي. والثلاث الأخرى هي استراتيجيات واحدة.

وكما ذكرت فإن النشاط البدني استراتيجية حاسمة لتقليل خطورة الأمراض المرتبطة بالبدانة، ويوفر دليلاً على خدمات الوقاية للمجتمع الذي نشرته اللجنة الخاصة حول خدمات وقاية المجتمع. وأساليب تستند إلى أدلة لزيادة النشاط البدني. والتربية البدنية في المدارس هي واحدة من تلك الاستراتيجيات المقترنة.

ويبدو أن الرضاعة الطبيعية استراتيجية فعالة للوقاية المبكرة من البدانة. ولا نعرف سبب فاعليتها، ولكنني أعتقد أن ذلك يعود إلى حقيقة أنه حين تقوم المرأة بإرضاع رضيعها فإن إشارات الرضيع تساعد في إبلاغ الأم بأن الرضيع أخذ كفایته. وليس هناك طريقة لمعرفة ذلك إلا عن طريق مشاهدة الإشارات الصادرة عن الرضيع. وفي المقابل، فإن هناك ميلاً فيما يتعلق بالرُّضِّعَ الذين يتغذون من زجاجات الحليب إلى النظر إلى الزجاجة وليس إلى الرضيع، واستخدام ذلك كمقاييس لما إذا كان الرضيع قد أخذ كفایته أم لا.

وهناك بيانات تشير إلى أنه كلما حاول الوالدون التحكم في استهلاك الأطفال للطعام، كلما كان الأطفال أقل قدرة على التحكم في استهلاك الطعام أنفسهم. وقد ظهر ذلك في دراسات عبر القطاعات المختلفة (في وقت محدد)، ولكن ليس من الواضح في تلك الدراسات ما إذا حاول الوالدون التحكم في استهلاك الأطفال الأطفال من الطعام لأنهم يدركون أن الأطفال غير قادرين على القيام بذلك، أو ما إذا كان الطفل غير قادر على التحكم في استهلاك الطعام لأن الوالدين يتحكمون فيها. وهو تحكم خارجي مقابل تحكم داخلي.

والسكري نوع ٢، الذي كان نادراً في الأطفال والراهقين منذ ٢٠ عاماً، أصبح الآن أكثر انتشاراً. ويشكل السكري نوع ٢ في بعض المجتمعات الآن ٥٠ بالمئة تقريباً من جميع حالات السكري في الأطفال. كما نعلم أن البدانة في مراهق ما من المرجح أن تستمر حتى البلوغ ويبدو أنها مرتبطة بالبدانة الشديدة في البلوغ أكثر من البدانة في بداية البلوغ.

وقد صدرت في العام ٢٠٠٠ خرائط نمو بيانية دولية عن اللجنة الخاصة الدولية حول البدانة ونشرت دراسة في المجلة الطبية البريطانية. وهدفت الدراسة إلى وضع تعريف مقبول دولياً لزيادة الوزن والبدانة لدى الأطفال، واستخدمت بيانات دراسات نمو قومية ضخمة تمثل قطاعات متعددة من البرازيل وبريطانيا العظمى وهونغ كونغ وهولندا وسنغافوره والولايات المتحدة.

سؤال: لماذا تقول إن البدانة واسعة الانتشار؟

دايتز: البدانة واسعة الانتشار بسبب سرعة انتشارها وعدد الأشخاص الذين تأثروا بها. وبين العامين ١٩٨٠ و ٢٠٠٠ سجلت زيادة بمعدل الضعف في انتشار البدانة بين الأطفال الذين تراوحت أعمارهم بين ٦ و ١١ سنة في الولايات المتحدة، وثلاثة أضعاف في انتشار البدانة بين المراهقين. أما على الصعيد العالمي، فقد سجلت زيادة في انتشار البدانة في كل مكان تم فيه جمع بيانات طولية (عبر الزمن). ويدعى الانتشار العالمي بالمتفسّي، وتستخدم هذه العبارة لوصف ما يحدث عالمياً.

وليس بحوزتي بيانات مقارنة حول الأطفال، ولكنني اطلع منذ عامين على تغيرات تتعلق بانتشار البدانة بين النساء البريطانيات مقارنة بالنساء الأميركيات، وكان معدل الزيادة متطابقاً.

سؤال: ما هو سبب انتشار البدانة؟

دايتز: التفسير المرجح هو بسبب حدوث تغييرات بيئية كبيرة جداً. وقد ازداد الاعتماد في الولايات المتحدة على الوجبات السريعة واستهلاك المشروبات الخفيفة وتتنوع إمدادات الغذاء، كما انخفض معدل الوجبات العائلية والنشاط البدني كجزء من الحياة اليومية. وانخفض عدد الطلاب الذين يمشون إلى المدرسة، وهناك اعتماد متزايد على السيارات للتنقل من مكان آخر للقيام بالمهمات العاديّة بسبب طبيعة تصميم المجتمعات، وخاصة في الجنوب الشرقي والجنوب الغربي. وليس

بإمكانك أن تقوم بمهام عاديّة عن طريق المشي لأن التجمعات السكنية لا تشجع على المشي، فهي تفتقر إلى الأرصفة، وحتى لو كان فيها أرصفة فهي ستفتقر إلى المدارس ومرافق التسوق التي يمكن الوصول إليها مشياً. ويبدو أن أشياء مشابهة تحدث في المجتمعات الجديدة في أماكن أخرى. كما تغيرت إمدادات الغذاء عالمياً مع انتشار المناطق الحضرية. وأعتقد أن البدانة مرتبطة بالتغييرات الكبيرة في النظام الغذائي في مناطق العالم الأخرى لأن الناس ينتقلون من نظام غذائي يعتمد أساساً على النباتات التي كانوا يزرعونها بأنفسهم إلى نظام مبني على غذاء معالج أساساً وغني بالدهون.

سؤال: ما هو الشيء المهم الذي يجب أن يعرفه المراهقون عن البدانة؟

دايتز: أعتقد أنه يتبعن على المراهقين أن يشعروا على أن يكونوا نشطين وأن يقوموا بنشاطات مع أصدقائهم. ولا يعتقد طلاب الصف السادس والثامن أن مشاهدة التلفزيون شيء ممتع، بل هي نشاط يحل محل نشاط آخر يقومون به حين لا يجدون شيئاً أفضل ليفعلوه. ومن الاستراتيجيات الأخرى التفكير بأشياء ممتعة القيام بها بدلاً من مشاهدة التلفزيون، كتمضية الوقت مع الأصدقاء أو القيام بأشياء نشيطة مع الأصدقاء. ويجب على المراهقين أن يشعروا على شرب الماء عندما يكونون عطشى وعلى بده وجباتهم باحتساء الحساء أو تناول السلطة.

سؤال: هل تعد البدانة مشكلة خطيرة في حجمها وعواقبها كسوء التغذية أو نقص التغذية؟

دايتز: سوء التغذية يغطي مساحة واسعة. وحسب الطريقة التي تستخدم فيها هذه العبارة بصورة عامة فإن سوء التغذية يعني البدانة ونقص التغذية معاً. والمشكلة هي أن سوء التغذية في المغذي الزهيد، أي النقص في الفيتامينات والمواد المعدنية، هي مشكلة رئيسية في سائر أنحاء العالم، وخاصة النقص في اليود والحديد وفيتامين A. وإذا نظرت بشكل خاص إلى المرضية (أعبه المرض) فإن سوء التغذية في المغذي الزهيد ما زال يشكل مشكلة أكبر من البدانة. ولكن هناك في العديد من دول العام النامي مشكلة مت坦مية بالنسبة للأطفال الذين يتوقف نموهم الطبيعي أو الذين يعانون من البدانة المفرطة. وتوقف النمو يعني كون الشخص قصيراً، وذلك نتيجة نقص مزمن في التغذية. وهنا نضيف البدانة إلى هذه المشكلة، بحيث أنهم يعانون من مشكلة مزدوجة.

وأعتقد أن من المنصف القول بأنه في الدول التي تمر بمرحلة انتقالية من حيث التغذية، أي الانتقال من نظام غذائي زراعي تقليدي أو معتمد على النباتات إلى نظام غذائي معالج على نحو أكثر فإن الأشخاص الذين توقف نموهم يواجهون خطورة مزدوجة بسبب تاريخهم المتعلق بوقف النمو والبدانة. وقد حدث ذلك في مكانين. والبيانات التي ألم بها على وجه الخصوص جاءت من البرازيل وبيري.

سؤال: ما هي الطريقة الملائمة لزيادة النشاط البدني بين المراهقين؟

دايتز: تقدم الأساليب المطبقة في المدارس مثالاً جيداً. وكما ذكرت سابقاً فإن صفوف التربية البدنية اليومية استراتيجية مقترنة لزيادة النشاط البدني. ويأتي هذا الاقتراح من اللجنة الخاصة حول الخدمات الوقائية للمجتمع.

وببرامج المشي إلى المدارس استراتيجية تتصل بإعادة النشاط البدني إلى الحياة اليومية. وتكون المشكلة في أن ثلث الأطفال الأميركيين فقط الذين يعيشون على مسافة ميل واحد من المدرسة يمشون إلى المدرسة،

والتحكم في وقت مشاهدة التلفزيون عامل مهم آخر. وتملك الأسرة في المعدل في الولايات المتحدة أكثر من ثلاثة أجهزة تلفزيون. ولدى خمسة وعشرين بالمائة من الأطفال دون سن الثانية جهاز تلفزيون في غرفتهم، كما أن ٦٥ بالمائة من جميع الأطفال يملكون جهاز تلفزيون في غرفتهم. وكثيراً ما يتناول الأطفال الطعام في الولايات المتحدة وهو يشاهدون التلفزيون، ويميلون إلى تناول المأكولات التي تعلن إعلانات عنها على التلفزيون وهي تمثل إلى أن تكون أطعمة غنية بالكوليسترول. ومن آثار التحكم في الوقت المخصص لمشاهدة التلفزيون الحد من عدد المرات التي يتناول فيها الأطفال الطعام. وقد أصبحت الإنترنت بصورة متزايدة مصدراً للإعلان عن الأطعمة. وإذا فتحت الإنترنت وبحثت عن بعض الأطعمة التي يتناولها الأطفال فإن تلك الواقع الإلكترونية تشمل على ألعاب يمكن للأطفال أن يمارسوها، وتشتمل الألعاب على تكرار ذكر تلك المنتجات. فهذا إذن مصدر آخر لتشجيع تناول الطعام. استهلاك الفواكه والخضار. الفواكه والخضار هي أشياء يتبعن على جميع الناس أن يتناولوها قدر الإمكان. والناس لا يأكلون السعرات والامتناع يتقرر بحجم الطعام الذي يأكلونه. لذا فإن المأكولات ذات السعرات المختلفة؟ أي التي تشتمل على محتوى عالٍ للماء وعلى عدد أقل من السعرات لكل غرام؟ أكثر ملئاً للمعدة وتشتمل على عدد أقل من السعرات من الطعام الأعلى بالسعرات. فعلى سبيل المثال، إذا بدأت وجبتك الغذائية بالسلطة فسوف يكون لديك حيز أقل للمأكولات الأعلى بالسعرات. وينطبق الشيء ذاته على أنواع الحساء. وتتمكن الفجوة في أننا لا نعرف على وجه اليقين ما إذا كان الناس الذين يتناولون كميات كبيرة من الفواكه والخضار يتعرضون لخطورة أقل للإصابة بالبدانة. استهلاك المشروبات الخفيفة. هناك كميات متزايدة من البيانات التي تشير إلى أن الاستهلاك المتزايد للمشروبات الخفيفة قد يكون مرتبطة بالبدانة وأن الحد من استهلاك المشروبات الخفيفة قد يكون وسيلة فعالة للتحكم في الوزن. وتتمثل المشروبات الخفيفة، التي تشتمل على مشروبات الصودا والمشروبات التي تحتوي على عشرة بالمائة عصير، بالنسبة للمراهق في المعدل في الولايات المتحدة ١٣ بالمائة من الاستهلاك اليومي من السعرات. وبعد استبدال خيار منخفض السعرات كالماء أو المشروبات الخفيفة الحمية استراتيجية جيدة للحد من استهلاك السعرات من المشروبات الخفيفة.

حجم حصة الطعام. كلما كانت حصة الطعام التي تقدم للفرد أكبر، كلما كان الجزء الذي سيأكله من تلك الحصة أكبر. ولكن لا تتوفر لدينا بيانات تربط بين حجم الحصة من الطعام وبين البدانة، ولست متأكداً من أننا سنحصل على ذلك بسبب صعوبة قياس حجم حصة الطعام. وتتمكن الاستراتيجية في تقديم حصة صغيرة من الطعام أولاً ثم السماح للناس بالحصول على المزيد من الطعام إذا هم رغبوا في ذلك، بدلاً من إثقال أطباقيهم بكميات كبيرة من الطعام من البداية.

إلى استراتيجيات أفضل ثبتت فعاليتها. وسوف يشرف الأطباء على الرعاية الصحية، ولكن الأشخاص من غير الأطباء، كخبراء التغذية أو ممارسي التمريض هم الذين سيقدمون الرعاية الطبية على الأرجح. ويجب أن تكون الإدارة الذاتية هي الأساس. والرأي القائل بأن المجهزين بذريون المشاكل للمرضى هو رأي قديم ولم يعد عمليا، فالمرضى هم الذين يذريون مشاكلهم بأنفسهم. ويجب أن يمكن دور المجهز في مساعدة المرضى على حل المشاكل، أو مساعدة المرضى على تحديد المشكلة وأولويتها والمساعدة في حل المشاكل التي تجعل معالجتها بالنسبة لهم صعبة.

وهناك إدراك متزايد على نطاق واسع لحقيقة أن مثل هذه التغيرات ضرورية، ولكن ليس من الواضح كيف تحل المشكلة لأنها تقع في صلب نظام تقديم الرعاية الطبية.

تقع صفحة المركز القومي لمنع المرض وترويج الصحة التابع لمراكز التحكم والوقاية من الأمراض الإلكترونية على العنوان التالي:

وذلك جزئياً لأن المدارس لا يسهل الوصول إليها وجزئياً لأن الأحياء غير آمنة. وهناك استراتيجية أخرى تكمن في إغلاق أجهزة التلفزيون. فالتحكم في وقت مشاهدة التلفزيون في تدخلات المدارس طريقة فعالة لإنقاص الزيادة في الوزن أو البدانة. وبذلت المكتبات قبل عامين أسبوعاً لإغلاق التلفزيون. وهناك الآن برنامج قومي لأسبوع إغلاق التلفزيون.

وتمكن استراتيجية أخرى في تسهيل تناول الأطفال للأمكولات الصحية في المدارس. وـ"المأكولات التنافسية" هي مأكولات مثل المثلجات والبسكوت التي تقدم في وجة الغداء كعملية مرحبة بالمدارس. وتفعل المدارس ذلك للحصول على المال. وـ"عقود التدفق" هي عقود تبرمها المدارس مع شركات ماكينات بيع المشروبات الخفيفة لبيع تلك المنتجات في المدارس. وتعتمد مدارس كثيرة على هذا الدخل.

ونحاول في مراكز التحكم والوقاية من الأمراض إقامة وضع حيادي للدخل، للسماح للمدارس بجمع نفس المبالغ من المال، على أن تساعد على الزيادة في استهلاك المواد الصحية. وهناك استراتيجية لزيادة أسعار المواد ذات المستوى الصحي المنخفض التي تباع بسعر منخفض. ويبدو أن الأطفال حساسون تجاه الأسعار، وعندما ترتفع أسعار المأكولات ذات المستوى الصحي المنخفض وتختفي أسعار المأكولات ذات المستوى الصحي المرتفع فإن الوضع ينطوي على دخل حيادي للمدارس وعندئذ يتغير الاستهلاك في الاتجاه الصحيح.

وتشكل التدخلات الشاملة في المدارس استراتيجية أخرى. وقد جمع برنامج جيد مطبق في ولاية ماساتشوستس يطلق عليه اسم كوكب الصحة بين أربع استراتيجيات هي: نظام غذائي منخفض الدهون، وتناول الفواكه والخضار، والحد من وقت مشاهدة التلفزيون، والمزيد من النشاط البدني. وأظهر البرنامج انخفاضاً في البدانة بين طالبات المدارس الإعدادية. وقد نشرت الدراسة في العام ١٩٩٩، ويتم توسيع البرنامج حالياً في نظام المدارس بمدينة بوسطن.

سؤال: كيف يتعامل برنامج الرعاية الصحية مع البدانة؟

داینز: يختلف نوع نظام الرعاية الضروري للأمراض المزمنة مثل البدانة عن العلاقة التقليدية بين المريض والمجهّز. وهناك عدد كبير من المرضى في هذه البلاد من يعانون من البدانة بحيث أصبحت العلاقة المباشرة بين المجهّز والمريض قديمة ولم تعد عملية. وهي تستند إلى نموذج الرعاية في الحالات الحادة التي طورها نظامنا الطبي لمعالجة الأمراض أو الجراح المعديّة. إلا أن النّظام لم يتّسّر لمعالجة الأمراض المزمنة، كما لم يتّسّر حول الوقاية. ولا يكفي المجهّزون مالياً حين يمتنعون عن العلاج، ولكنهم يكافؤون حين يمرض المرضى أو حين يحتاجون إلى دخول المستشفى.

ونحن نحتاج في وجود نظام مثالي لمعالجة الزيادة في الوزن والبدانة

بكلماتي الخاصة

مارفين لويس

يتحدث عن إيجاد الطريقة التي تنسابك

أذكر جيداً أيام مراهقتي، ورغبتي في الانتماء، وشعورني بأن ذلك لن يحدث أبداً، وبأنني لن أجده ما يناسبني. إنك تبحث عن ذلك المكان، وتبحث عن الموقع المناسب للصداقة ولتشعر بالانتماء، وكان ما فعلته هو أنني شاركت في الكثير من النشاطات الجامعية وحاولت أن أجده شيئاً أتمتع به. وفعلت القليل من كل شيء، لعبت في رياضات متعددة، وليس مجرد رياضة واحدة. لعبت كرة السلة وكرة القدم الأميركية والبيسبول. كما أنني مارست النشاطات بعد الدراسة لكي أتعرف على ما يروق لي، ولأرى نوع الناس الذين أستهويهم، وأجد ما إذا كان ذلك شيئاً أردت أن أفعله.

وقد تجد أحياناً أنك سيء. وتفشل أحياناً وتخشى أن يضحك الناس عليك، ولكن ماذما لو كان الأمر كذلك؟ عليك أن تبذل قصارى جهدك لأن لا تخشى من ضحك الناس عليك أو عدم الموافقة على ما تفعله. عليك أن تكون ثابتاً وأن تعبر عن إرادتك أولاً. وثانياً، عندما تجد الشيء الذي تتمتع بالقيمابه والشيء الذي تجيده، واصل التمسك فيه.

ولا تتوقع أن تفهم كل شيء بمفردك. وأنكر أنني تعرفت على صديق من عمري. وكان يحذبني عن الإيجابيات والسلبيات في الأشياء التي كنت أفعلها. وكانت أعتمدت أيضاً على أقارب كانوا موضوعين وكانوا يشاركونني بما إذا كان ما كنت أفعله جيداً أو سيئاً. ولم يصدروا حكماماً علىَّ. وكان ذلك أمراً مهماً. إذ إنني كنت أبحث عن أشخاص لا يصدرون حكماماً على ما كنت أفعله، بل قاموا بدعمي قدر المستطاع.

ربما كنت تتساءل عن من سيساعدك. سوف تصاب بالدهشة. فإذا خرجمطلبت المساعدة فستجد أن الناس مستعدون لمساعدتك. وإذا كنت بحاجة إلى شخص لتتكلم معه، سواء في المدرسة أو في شخص مرشد التوجيه أو قريب، فسوف يقدمون لك المساعدة. وما عليك إلا أن تطلب تلك المساعدة.



مارفين لويس طالب ورياضي متعدد تخرج من معهد جورجيا للتكنولوجيا في العام ٢٠٠٤ بعد أن قاد فريق كرة السلة إلى المباراة نصف النهائية لبطولة اتحاد الفرق الجامعية القومية الأميركية. وسجل بفضل إنجازاته عبر مشواره الرياضي في كرة السلة أرقاماً قياسية في معهد جورجيا للتكنولوجيا في عدد المباريات التي لعبها وفي عدد الإصابات التي سجلها. وفاز مارفين بجائزة أفضل طالب رياضي في فريق كرة السلة في ذلك المعهد في العام ٢٠٠٣ واختير مرتين في الفريق الأكاديمي لكرة السلة للرجال في منتخب الساحل الأطلسي الإقليمي خلال سنوات الدراسة الجامعية الأربع. وقد حصل في الثاني والعشرين من شهر تشرين الثاني/نوفمبر على وظيفة في شركة للمحاسبة في مدينة أتلانتا بولاية جورجيا، وهو يتبع دراسته للحصول على شهادة مدقق حسابات قانوني.

مارفين لويس ينطلق بالكرة عبر الملعب خلال مباراة جرت في شهر شباط / فبراير ٢٠٠٤ قاد فيها جميع اللاعبين بتسجيل ٤٤ نقطة.

وعد ناجحة

مارغريت و. سالي



شارك قياديون من سائر أنحاء أميركا في العام ١٩٩٧ في القمة الرئيسية لمستقبل أمريكا التي عقدت في مدينة فيلادلفيا بولاية بنسلفانيا، لبحث احتياجات الأطفال والشباب. وتحدى الرئيس كلينتون والرؤساء السابقون بوش وكarter وفورد والسيدة الأولى السابقة نانسي ريجان، الأمة لجعل الشباب أولوية قومية. وانضم إليهم في دعوتهم ٣٠ حاكماً تقريباً و ١٠٠ رئيس بلدية و ١٤٥ وFDA من المجتمعات وقادة رجال الأعمال وألاف المواطنين المهتمين. وتولى كولن باول، وزير الخارجية السابق، رئاسة القمة وكان قبلها قد ترأس مؤسسة " وعد أمريكا - تحالف للشباب" وهي المنظمة التي انبثقت عن القمة. وأكد الرئيس جورج دبليو. بوش التزامه بالمنظمة بعد أن أصبح رئيساً في العام ٢٠٠١. والرئيسة الحالية لهذه المنظمة هي ألمار جي. باول، زوجة كولن باول.

ومؤسسة وعد أمريكا هي الشريك الإداري لتحالف واسع للمجتمعات والمنظمات المحلية والقومية المكرسة لتوحيد

وعد أمريكا - تحالف للشباب مكرس لتعبئة الناس من كل قطاع في الحياة الأمريكية لبناء الأخلاق الحميدة والكفاءة لشباب أمتنا عن طريق الوفاء بخمسة وعود: العلاقات المستمرة مع بالغين مهتمين، وأماكن آمنة تشتمل على نشاطات منتظمة، وبداية صحية، ومهارات قابلة للتسويق، وفرص للرد بالمثل. وعندما يتم الوفاء بهذه الوعود الخمسة بصورة ثابتة، فسوف تتمكن من تعزيز صحة ورفاه الجيل القادم، مما سيزيد الفرص أمام الشباب ليصبحوا كباراً ناجحين.

مارغريت و. سالي هي الرئيسة والمديرة التنفيذية لمؤسسة وعد أمريكا - تحالف للشباب.

يمكن الحصول على معلومات عن التحالف للشباب على الموقع الإلكتروني:
www.americaspromise.org

الوصول إلى ضحايا تلك المأساة بجمع الأموال والتبرع لمنظّمات الإغاثة الموجودة. وسوف يتم توزيع التبرعات التي جمعتها لمبادرة أرباع من الأطفال جماعات الكشافة وبرامج ما بعد المدارس ومشاريع الصدفوف المدرسية ومبيعات الحلويات المخبوزة وغسيل السيارات على المحتججين إليها.

- تقوم محطة WCIV التلفزيونية في مدينة تشارلستون بولاية ساوث كارولينا بإطلاع المشاهدين على

الوعود الخمسة وكيف يمكنهم الإسهام في تحقيقها محلياً. كما تبنت المحطة خمس مدارس في العام ٢٠٠٤ ورعت أيام الحدث المدرسي لوعده في مدينة تشارلستون وهي مبادرة لنقل الوعود الخمسة إلى أكثر الأطفال حاجة في المنطقة وزيادةوعي المجتمع. وكان من أهم أهداف الحدث هو تجنيد الكبار المهتمين للعمل كمرشددين، وبالتالي لتحسين مستوى حياة الطلاب وأدائهم الأكاديمي. وقالت آفا سوان منسقة المبيعات في المحطة التلفزيونية "إننا نحاول فعلاً أن نحضر مرشددين إلى المدارس لأنّ بوسّع المرشد أن يغيّر الموقف العقلي للأطفال ويساعدهم على إعادة تحديد توقعاتهم لأنفسهم".

- وفي مدينة بلومنغتون بولاية منيسوتا تشتهر أسرة ألين المؤلفة من ديفيد وماري وابنיהם تريبي (٢٠) سنة (١٨) سنة (بنشاط في مبادرة مقهي شباب بلومنغتون. وجمعت أسرة ألين تبرعات لفتح مقهى ليكون مكاناً آمناً يقضي فيه شباب بلومنغتون الوقت بعد ساعات الدراسة، وذلك بمساعدة متطوعين من المجتمع وبدعم من مؤسسة نقاط الدور التي كرمّت الأسرة بمنحها الجائزة القومية للأسرة المتطوعة. وهذا المقهى هو جزء من مجهود يبذل على نطاق المجتمع لمكافحة استخدام المشروبات الكحولية والتدخين والمدمرات بين طلبة المدارس الثانوية.

- قادت مجموعة من الشباب المجدّين في مقاطعة أليغيني بولاية نورث كارولينا حملات في كل من مدارس المقاطعة وجمعت ٣٠،٠٠٠ رطل من المواد الغذائية لبنك الغذاء المحلي الذي يخدم سكان المقاطعة الفقراء. ومقاطعة أليغيني ليست سوى واحدة من المقاطعات الكثيرة التي تنفذ فيها وزارة الزراعة الأمريكية برامج ل المساعدات الغذائية والتغذية لمساعدة

فالأطفال الذين يختبرون الوعود الخمسة يقل احتمال ممارستهم للسلوكيات السلبية وهم أكثر قابلية ب ٥ إلى ١٠ أضعاف للنجاح كطلاب ومواطنين وآباء وموظفين يقدّمون إسهامات ذات مغزى لمجتمعاتهم.

قوتها الجماعية للوفاء بالتزام أمتنا لضمان حصول جميع شبابنا على خمسة موارد أساسية:

- بالغين مهتمين في حياتهم، كالوالدين والمرشدين والمعلمين المقربين والمدربين.
 - أماكن آمنة تشتمل على نشاطات منظمة يتعلّمون من خلالها التطور والنمو.
 - بداية صحية ومستقبلًا صحيًا.
 - تعليمًا فعالًا يزودهم بمهارات قابلة للتسويق.
 - فرصة للرّد بالمثل لمجتمعاتهم عن طريق خدماتهم الشخصية.
- وتعود هذه الموارد الأساسية أيضًا بالوعود الخمسة. وتظهر الأبحاث أن الوعود الخمسة كلّت بالنجاح. فالأطفال الذين يختبرون الوعود الخمسة يقل احتمال ممارستهم للسلوكيات السلبية وهم أكثر قابلية بخمسة إلى ١٠ أضعاف للنجاح كطلاب ومواطنين وآباء وموظفين يقدّمون إسهامات ذات مغزى لمجتمعاتهم.

القوة في العدد

إن الولايات المتحدة بلاد كبيرة ومتنوعة. وتجمع مؤسسة وعد أميركا؟ تحالف للشباب الشركات والمؤسسات الدينية والجماعات المدنية وغيرها من الشركاء غير الربحين الملتحمين بالإيمان بأن الأطفال هم أساس مستقبل أمتنا. وبالتعاون بين المنظمات القومية وقيادات المجتمعات يقدم التحالف نتائج إيجابية بالنسبة للأطفال والشباب، بتحقيق كل وعد على حدة. وفيما يلي أمثلة عديدة على ذلك من سائر أنحاء البلاد:

- استجابة لنداء الرئيس لاستجابة موحدة لدمار المد البحري تسونامي في جنوب وجنوب شرق آسيا، تضافرت جهود أكثر من ١٠٠ منظمة متخصصة بخدمة الشباب ومكرسة للأطفال والخدمات وعشرة شركاء من مؤسسات الإغاثة المرموقة لتشكيل مبادرة "أرباع من الأطفال". وتضمن هذه المبادرة أن يكون أطفال أمريكا والكبار الذين يعملون معهم قادرين على

للحصول على المعلومات عن وعد أميركا ؟ تحالف للشباب
راجع الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.americaspromise.org>

الآراء المعبّر عنها في هذا المقال لا تعكس بالضرورة آراء أو
سياسات الحكومة الأميركيّة.

الشباب على القيام ببداية صحية. وتشتمل هذه البرامج على
برنامـج غـداء المدارسـ القـومـيـ الذي يـينـفذـ فيـ أـكـثـرـ منـ 100,000ـ مـدـرـسـةـ وـمـؤـسـسـةـ محلـيـةـ لـرـعـاـيـةـ الـأـطـفـالـ لـتـقـدـيمـ وـجبـاتـ غـداءـ مـجـانـيـةـ أوـ بـأـسـعـارـ مـخـضـصـةـ لـحـوـالـيـ 28ـ مـلـيـونـ طـفـلـ منـ الأـسـرـ ذاتـ الدـخـلـ المـحـدـودـ كـلـ يـوـمـ مـنـ أـيـامـ الـدـرـاسـةـ.

* تبنت شركة سابي للورق الناعم بأميركا الشمالية منافسة
لملصقات لطلاب الصف السادس في خمس مدارس ابتدائية
في بلدة ماسكينغون هايتس بولاية ميشيغان حيث تملك الشركة
مصنعاً للورق. واستندت المنافسة إلى مهارات قابلة للتسويق
وطلب من التلاميذ المستترkin فيها أن يفكروا في طموحاتهم
في العمل وأن يرسموا ملصقاً يصور أهدافهم والمهارات التي
سيحتاجون إليها لتحقيقها. واجتذبت المنافسة عشرات
الاشتراكـاتـ المـبـدـعـةـ.ـ وـفـازـ دـيمـارـيوـ توـمـاسـ بـالـجـائـزـةـ الـأـولـىـ
وـحـصـلـ عـلـىـ سـنـدـ اـدـخـارـ أـمـيرـكـيـ بـقـيـمةـ 500ـ دـولـارـ.ـ وـحـصـلـ
الـفـائـزـونـ الـأـرـبـعـةـ الـذـيـنـ تـلـوـهـ عـلـىـ سـنـدـاتـ مـدـخـراتـ أـمـيرـكـيةـ
قيـمةـ كـلـ مـنـهـاـ 100ـ دـولـارـ.ـ وـطـبـعـتـ شـرـكـةـ سـابـيـ 2,000ـ نـسـخـةـ
منـ مـلـصـقـ توـمـاسـ وـتـبـرـعـتـ بـأـلـفـ وـخـمـسـمـائـةـ نـسـخـةـ لـلـمـدـارـسـ
الـخـمـسـ الـمـشـتـرـكـةـ لـكـيـ يـتـمـ بـيـعـهـاـ لـجـمـعـ التـبـرـعـاتـ.

* بعد سلسلة الأعاصير التي جلبت الدمار لأجزاء من جنوب
غربي ولاية فلوريدا في العام ٢٠٠٤ اغتنم نادي مراهقى
مانا، وهو مجموعة لخدمات الشباب في مقاطعة مانا تي
بولاية فلوريدا، الفرصة لتقديم خدماته. وعمل أعضاؤه البالغ
عدهم ١١,٠٠٠ شخص جنباً إلى جنب مع متطوعي فيلق
أميركا فيستا، وهو برنامج تتبناه الحكومة، ومنظمة الطريقة
الموحدة، وهي منظمة غير ربحية، لجمع الغذاء والمساعدة في
إيجاد الملاجئ لآلاف الجيران المشردين.

وكللت جميع هذه الجهود المحلية، التي تشمل البلاد
بأسرها وتشارك فيها قطاعات متعددة، بالنجاح لأن
المجتمعات التي أشرفـتـ عـلـيـهاـ كـانـتـ تـؤـمـنـ بـقـوـةـ الـوعـودـ
الـخـمـسـةـ لـإـحـدـاثـ تـغـيـرـ حـقـيقـيـ فـيـ حـيـاةـ الـأـطـفـالـ وـالـشـبـابـ.
وـالـأـهـمـ مـنـ ذـلـكـ هـوـأـنـ الـمـجـتمـعـاتـ تـرـجـمـتـ إـيمـانـهـاـ إـلـىـ أـفـعـالـ.

بكلماتي الخاصة إيليسيو كوينتانيا

يتحدث عن النمو بسرعة



سجل لاعب الوسط إيليسيو كوينتانيا أول هدف لفريق دي. سي. يونايد في هزيمة منكرة ٦ - صفر لفريق سي دي ميونيسبيال في مباراة جرت في شهر أيلول / سبتمبر ٤. ٢٠٠٤

لقد بدأت ألعب كرة القدم حين كنت في الخامسة عشرة من عمري ثم مثلت الفريق القومي للسلفادور. وأصبحت رياضيا محترفا في سن السادسة عشرة.

وحين كنت ألعب مع فريقي في صغرى كنا نتدرب بعد الظهر و كنت أذهب إلى المدرسة في الصباح. وساعدتني أسرتي كثيرا، وقامت بدعمي دائمًا في تعليمي وفي لعب كرة القدم، إنني مدين بالكثير لأسرتي. وحتى في هذه الأيام، مع أن والدي ليسا معي، فإن دعمهما لي كان مهما جدا في حياتي.

ولحسن حظي أني لم أواجه أي عقبات لتحقيق هدفي لأن أكون لاعب كرة قدم محترفا. ولو أني لم أنجح كلاعب فقد كنت أخطط لمواصلة دراستي. وحين كنت ألعب مع نادي أغيللا في السلفادور، شاركت في مباراة جرت في مدينة لويس أنجلوس. وشاهدت إدارة فريق دي. سي. يونايد أشرطة المباراة ووقعت معه عقدا للانضمام إلى الفريق في العام ٢٠٠٢.

إن التكيف مع الحياة في بلد جديد ومع الحياة كرياضي محترف خبرة صعبة جدا، خاصة بالنسبة لشاب في عمري. وقد شكل الذهاب إلى السوبرماركت والعيش في مناخ وثقافة مختلفة والتكيف مع بيئة جديدة تحديات بالنسبة لي. وكانت أكبر عقبة هي اللغة، والتفاهم مع أعضاء فريقي ومع المدربين، في الملعب وخارج الملعب. وقد ساعدني زملائي في الفريق على تجاوز المرحلة الانتقالية بسهولة.

لقد تعين علي دائمًا أن أتعامل مع أشخاص أكبر مني بكثير في مهنة كرة القدم، وأرغموني ذلك على النضوج. وعلمتني الرياضة الكثير عن الانضباط وأيضاً كيف أكون متواضعا وكيف أمارس أسلوب حياة صحيًا. ولعل الأهم من كل ذلك أني أقدر روابط الصداقة التي أقمتها مع أعضاء الفريق والمدربين.

لقد تعرضت لإصابة في العام ٢٠٠٤ في معسكر التدريب قبل موسم كرة القدم ولم أكن قادرًا على اللعب. وعندما تحدث نكسات بهذه يصاب الشخص بالحزن أو حتى بحالة اكتئاب. وجاء وقت كنت أسأل فيه نفسي عما إذا كنت سألعب كرة القدم مرة أخرى. ولحسن حظي أني كنت محاطا بمجموعة من الأصدقاء الذين دعموني خلال فترة التأهيل، وشغلت نفسي بنشاطات مختلفة لكي أحافظ على حواجزي. وأنا أجري اتصالات كثيرة مع الشباب، وخاصة المعجبين، سواء في الولايات المتحدة أو في السلفادور. وأحاول أن أقيم علاقة معهم حول خبراتي، لأن لهؤلاء الشباب أيضًا طموحات وأحلاماً. وأحاول أن أقول لهم إن أول وأهم شيء هو أن يكون لديك هدف في الحياة وأن تختار ما تريد. ثانية، يتعين عليك أن تكرس نفسك للهدف الذي اخترته. ويعتبرني عليك أن تتطلع متحفزا كل يوم لكي تكون على أفضل ما يجب أن تكون.

انضم إيليسيو كوينتانيا إلى فريق "دي. سي. يونايد" لكرة القدم في العاصمة واشنطن في العام ٢٠٠٢ حين كان في سن الخامسة عشرة وأصبح بذلك واحدا من أصغر لاعبي السلفادور الذين انضموا إلى فريق أجنبى. وكان من نجوم الموسمين ٢٠٠٢ و ٢٠٠٣ ثم تعرض لإصابة أوقفته عن اللعب لعدة مباريات في العام ٢٠٠٤. يمكن الحصول على مزيد من المعلومات عن سجل إيليسيو من الموقع الإلكتروني:

http://dcunited.mlsnet.com/MLS/players/bio.jsp?team=dcu&player=quintanilla_e&playerId=qui458455

<http://dcunited.mlsnet.com>

المخاطر الصحية البيئية للشباب

لين ر. غولدمان

تتابع العلوم الطبية العلاقة بين العوامل البيئية وصحة الإنسان منذ بضعة عقود. وقد تركز جزء صغير من تلك الأبحاث بصورة خاصة على الشباب، وهناك الكثير الذي ينبغي تعلمه. إلا أن العلم كشف ما يكفي لنا لتقديم بعض النصائح حول الخطوات الالزمة لحماية صحة ونمو الشباب.

وتعتمد الحالة الصحية في أي عمر على عدد من العوامل، بما في ذلك البيولوجية (الجنس - ذكر أو أنثى - والعمر والجينات ومرحلة التطور الجسدي) والعوامل الاجتماعية والسلوك والبيئة، التي تعرف بصورة عامة بأي تأثير خارجي، من التعرض للأشياء الخطرة إلى التدخين إلى تأثيرات النظام الغذائي. ويركز هذا المقال على عوامل التعرض غير المواتية في البيئة وأثر ذلك على صحة الشباب، مع الإدراك بأن عوامل عديدة تؤثر على صحة الإنسان.

ولفهم قابلية تعرض الصغير للمؤثرات البيئية، فإننا نحتاج إلى النظر إلى العمليات البيولوجية التي ترافق سن البلوغ، بما فيها من نمو وتغيير سريع، مع إدراكتنا لإمكانية تطور مشاكل تبقى مدى الحياة خلال هذه المرحلة التكوينية للحياة. كما أننا نحتاج إلى فهم أنماط التعرض للعوامل في البيئة وللمخاطر المرتبطة بالمواد التي قد يتعرض لها الصغار.

قابلية التأثر

إن التغيرات المرتبطة بسن البلوغ والنمو السريع عند المراهقين معروفة جيداً. ولكن ما هو أقل إدراكاً هو إمكانية التعرض للأذى خلال هذه المرحلة. وتتضمن التغيرات المتعلقة بسن البلوغ لسيطرة الهرمونات، وهي معرضة، من الناحية النظرية على الأقل، للمواد الكيمائية ذات الخصائص الهرمونية (تعرف باسم المعرقلات الصماء) التي قد تغير هذه العملية، بتسريع أو تأخير هذه التغيرات. ولم يبدأ الباحثون إلا أخيراً في تقييم ما إذا كانت عوامل التعرض خلال المراهقة تؤثر على وقت بدء البلوغ.

وقد ربطت بعض الدراسات في المختبرات والتي أجريت على الحيوانات في الولايات المتحدة سن البلوغ المبكر(بدء سن



تستند مجموعة القوانين والأنظمة البيئية أساساً إلى إدراك الصلة بين صحة الإنسان والأوضاع البيئية. ويظهر العلم الآن أن الشباب الآخذين في النمو قد يتعرضون للمخاطر والسموم في البيئة أكثر من الكبار.

تستعرض خبيرة طبية أسباباً متعددة لتتأثر الشباب بتلوث الهواء والتلوث في الغذاء والماء وتدخين السجائر، وغير ذلك من المواد الضارة أكثر من غيرهم.

الدكتورة لين ر. غولدمان، طبيبة أطفال وأستاذة علوم الصحة البيئية في كلية بلومبيرغ للصحة العامة بجامعة جونز هوبكنز في مدينة بلتمور بولاية ماريلاند.

تطور الفحص، إلا أن ذلك لم يثبت بعد ولا تربط أي أدلة ذلك مع الحالات العصبية الأخرى خلال هذه المرحلة من عوامل التعرض البيئي.

ويكون الشباب في كثير من الأحيان على وشك أن يصبحوا، أو أنهم أصبحوا بالفعل، آباء حسب إرادتهم. لذا فإن التعرض للمواد الملوثة والسموم في هذه المرحلة من مراحل الحياة قد يكون له تأثير مباشر على حياة جيلين. ومثل هذه التعرض قد يؤثر على الشخصية عند الشباب بإحداث تغيرات في عدد وتكوين السائل المنوي.

وقد تسبب عوامل تعرض الشابات تجمع المواد السامة كالرصاص (الذي يتجمع في العظام) أو الملوثات العضوية الثابتة (التي تتجمع في دهون الجسم). وتنتقل هذه الأعباء الجسدية إلى الجنين خلال الحمل وإلى الرضيع في حليب الرضاعة. ولا يتم نقل التعرضات الأخرى إلى الجنين إلا إذا حدثت هذه التعرضات قرب وقت التخصيب وخلال الحمل.

عوامل التعرض

يرتبط سلوك الشباب ارتباطاً معقداً بأنماط عوامل التعرض البيئي. وهناك تنوع كبير في الأنماط السلوكية حول العالم، ومع ذلك فإن بعض الأنماط الشاملة تثير الاهتمام. وبصورة عامة، فحين يدخل الناس مرحلة البلوغ يصبحون بصورة تدريجية أكثر استقلالاً عن والديهم. ويقتربن الاستقلال بالتنقل، الذي ينطوي بدوره على مخاطر إضافية للإصابة، كتلك التي تحدث في حوادث السيارات.

والشباب معرضون لهذه الأمور لأنهم كثيراً ما يكونون أكثر اندفاعاً وتهوراً وأكثر استعداداً للمخاطرة، بسبب قلة خبرتهم كسائقين سيارات ودرجات، وفي كثير من الحالات يحدث ذلك بسبب استخدام المشروبات الكحولية والمدمرات (التي تؤثر على سلامة الحكم على الأمور) وعلى الجانب الأصغر للموازين، لأن أجسامهم أصغر، وهي لذلك معرضة أكثر للإصابة. كما أن الشباب الذين يدخلون مرحلة البلوغ، في أجزاء كثيرة من العالم، يتعرضون أكثر من غيرهم لأعمال العنف وجرائم القتل.

وقد تكون عوامل التعرض الأخرى في البيئة، التي قد لا تكون واضحة تماماً، مميتة بنفس القدر في المدى البعيد. وقد

البلوغ المبكر غير المأولف) بالتعرض للسموم، إلا أنه لم تصدر أي دراسات حتى الآن تؤيد حدوث ذلك في الناس. وقد تؤخر بعض عوامل التعرض البيئي سن البلوغ. وعلى وجه الخصوص، أظهرت دراسة منبثقة عن استطلاع قومي للنمو في الولايات المتحدة أن التعرض للرصاص بين الفتيات المراهقات مرتبط بتأخر سن البلوغ. وهذا بالنسبة للفتيات هو وقت النمو السريع للثديين، وغدد البروستات بالنسبة للأولاد. وقد افترض بعض العلماء أن التغييرات الصغيرة في تطور هذه الأعضاء، وعوامل التعرض خلال تلك المرحلة من نموهم السريع قد تشتمل على خطورة التعرض لمرض السرطان في مرحلة لاحقة من حياتهم.

والمراهقة هي مرحلة النمو السريع جداً للعظام والعضلات والرئتين وأجهزة الأعضاء. وتقترن أي مرحلة للنمو السريع، من الناحية النظرية، بمرحلة تعرض أكبر للعوامل المسببة لمرض السرطان. ولم يجر سوى القليل من الأبحاث حول التعرض للمواد المسرطنة في هذه الفئة العمرية. وأظهرت دراسة تتعلق بتدخين السجائر أن الكبار الذين بدأوا التدخين في سن مبكر أظهروا دلائل أكثر على الضرر الجيني في أنسجة الرئتين مقارنة بالمدخنين الذين بدأوا التدخين في مرحلة لاحقة، حتى بعد تكييف ذلك حسب سنوات التدخين. ويعزى ذلك إلى أن الرئة تنمو بسرعة خلال هذه المرحلة الزمنية. ويشير هذا النموذج إلى أن من الأهمية بمكان أن يتتجنب الشباب التعرض للمواد المسرطنة التي توجد منها طائفة متعددة في تدخين السجائر. وقد يسبب مثل هذا التعرض خلال هذه المرحلة الإصابة بمرض السرطان في مرحلة لاحقة من الحياة، مع أنه قد يكون من الصعب ربط هذه الحالات مباشرة بعوامل التعرض في مرحلة مبكرة.

ونعلم الآن أن المخ يمر أيضاً بمرحلة هامة على وجه الخصوص من التطور خلال المراهقة والبلوغ المبكر. وقد سمحت أساليب التصوير الفنية الحديثة لنا برؤية وتقدير التغيرات المعقدة الآخذة في الظهور، فيما يذكر علماء النفس أن الشباب يواصلون النمو والتطور في مناطق تتعلق باتخاذ القرارات والتفكير السليم التجريدي خلال هذه المرحلة. ولم تظهر هذه البيانات إلا خلال العقد الأخير، ولا نعرف الآن سوى النذر اليسير عن أثر المواد السامة العصبية على هذه المراحل التنموية. وقد وأشار البعض إلى أن النصوج غير السليم للمخ في هذه المرحلة من النمو والتطور مسؤول عن

ذات تصميم اقتصادي ضعيف بالنسبة للأشخاص الأصغر سنًا.

وقد ارتبطت مستويات التعرض العالية في الدول النامية بالعمل بوجود مواد خطرة كالرصاص والمبيدات الحشرية والعمل في الهواء الطلق في مناطق حضرية بالغة التلوث وملامسة المواد الكيماوية عند التفتيش في حاويات النفايات عن مواد قابلة لإعادة الاستعمال أو إعادة المعالجة. وقد أثبتت القوانين التي تقييد أنواعاً معينة من العمل للأطفال الصغار وتضمن سلامة مكان العمل ففعاليتها في منع بعض هذه التعرضات للخطر.

خاتمة

إننا ندرك أن الشباب كثيراً ما يكونون أكثر تأثراً وأكثر عرضة لبعض المخاطر البيئية. وفي الوقت ذاته، ينجم قدر كبير من مصدر القلق عن معرفتنا لعلم الأحياء ومن الدراسات المتعلقة بالحيوانات وليس من الملاحظة المباشرة للآثار الصحية على الصغار وهم يواجهون عوامل التعرض للخطر في بيئاتهم. ويتعين أن يتغير هذا الوضع خلال السنوات القليلة القادمة، حيث أن قدرًا هائلاً من البيانات العلمية الجديدة أخذت تظهر في سائر أنحاء العالم، سواء فيما يتعلق بالتغييرات البيولوجية التي تحدث خلال هذه المرحلة من الحياة، أو بالنسبة للآثار البعيدة الأمد لعوامل التعرض البيئية.

وفي هذا الصدد، من المهم استمرار العديد من الدراسات الهامة الجارية حالياً لتقييم عوامل التعرض البيئية، بحيث تتضمن المراهقين والشباب. وفي الوقت ذاته، يبدو أن من الحكمة اتخاذ موقف احترازي للتأكد من أن الشباب محميون من المؤثرات المحتملة الضارة، بالنسبة لحالتهم الصحية حالياً وفي المستقبل، وبالنسبة لحالة الصحية للجيل القادم، جيل أطفالهم.

الآراء المعبّر عنها في هذا المقال لا تعكس بالضرورة آراء أو سياسات الحكومة الأمريكية.

يلحق تلوث الهواء الضرر برئتي الشباب، وخاصة الرياضيين الذين يمارسون نشاطاتهم في الهواء الطلق ويستنشقون كمية أكبر من الهواء في الدقيقة الواحدة مقارنة بغير الرياضيين. كما أن التغذية حاسمة أثناء النمو السريع، وقد يكون استهلاك الشباب للطعام أكثر من استهلاك الكبار. ويتعود الشاب خلال مثل هذه الأوقات لقدر أكبر من الملوثات في الطعام بالنسبة لوزن جسمه مما يتعرض له الشخص الكبير.

ويميل الشباب أكثر من الأكبر منهم سناً إلى قضاء الوقت في أوضاع مؤسسيّة كالمدارس ومعسكرات التدريب العسكري والمعسكرات الترويجية. وتشتمل بعض هذه الأوضاع والخلفيات على بيئات جيدة الضبط والتحكم، ولكن هناك احتمالاً كبيراً في بعضها لوجود طعام وماء شرب ملوث (موقع المعسكر)، ومواد ملوثة للهواء في المباني الداخلية (كما وجد في الكثير من المدارس الأمريكية)، أو عوامل تعرض يساء فهمها في البيئة (الخدمة العسكرية).

وقد يشتراك الشباب في هوايات أو نشاطات قد تشتمل على استخدام عدد من المواد الخطيرة، بما في ذلك الصيد (طلقة الرصاص)، والفن (مواد كيماوية في الغراء والدهان)، ومنتجات التجميل (طلاء الأظافر)، والسيارات والماكينات الأخرى (الوقود والزيوت والدهان وغازات العوادم). وتستخدم الكيماويات كالغراء والبنزين في بعض الدول كمواد لإسادة الاستعمال، مما يؤدي إلى عوامل تعرض مقصودة كبيرة (وضارة) للخطر.

ويعمل الشباب بأعداد كبيرة حول العالم. وقد يكون العمل ذات قيمة كبيرة للأطفال لأنّه يحسن الظروف المالية الخاصة بهم وبأسرهم، مما يدفعهم لل الكبر ويُشجع المبادرة لديهم. إلا أن صغار السن كثيراً ما يتعلّمون في ظروف محفوفة بالمخاطر، ويتوقف ذلك على التأكيد على الضبط والتحكم في عوامل تعرض مكان العمل في الدول المختلفة. وقد قدرت منظمة العمل الدولية أن ٦٠ بالمائة من الأطفال العاملين تعرضوا لأوضاع محفوفة بالمخاطر.

ويعمل الأطفال في الولايات المتحدة، كما يتعلّمون في كثير من مناطق العالم، في المزارع، خاصة الأطفال الذين ينتسبون لأسر تعيش في المزارع. وقد وجد أن مثل هؤلاء الأطفال يعانون من معدلات أعلى للإصابات المرتبطة ليس فقط بالحكم غير السليم وبالمخاطرة على نطاق أكبر، بل أيضاً لأن المعدات المصممة لتكون آمنة بالنسبة للكبار كثيرة ما تكون

فُصُل صوت الموجة!

نظر الخبراء، آلة قص العشب وحفلات موسيقى الروك والأسلحة النارية وسماعات الاستماع والدراجات النارية والجرارات والآلات المنزلية (آلة التخلص من النفايات، والخلاصات، وألات معالجة وقطع الطعام، إلخ) واللعب الصادبة. وباستطاعة جميع هذه القطع أن تصدر ٩٠ دسيبلًا وقد يصل مستوى ضجيجها إلى ١٤٠ دسيبلًا. وتعطي خارطة الضجيج المذكورة أدناه فكرة عن معدل مستويات الدسيبل للأصوات اليومية من حولك.

الموسيقى الصاخبة قد لا تكون مزعجة لوالديك فحسب، بل قد تكون مضره لسماعك. عليك الاطلاع على ما يقوله خبراء السمع.

يقرر حجم الضجيج وطول المدة التي تتعرض لها للضجيج قدرته على إلحاق الضرر بسماعك. وكلما كان مستوى الدسيبل أعلى، كلما كان الضجيج أعلى. والأصوات التي يزيد مستواها على ٨٠ دسيبلًا تعتبر ذات إمكانات خطيرة. ومن الأمثلة على مستويات الضجيج الخطيرة في

مؤلم:

- ١٥٠ دسيبل = ذروة موسيقى الروك
- ١٤٠ دسيبل = الأسلحة النارية وصفارة إنذار الغارات الجوية ومحرك الطائرة النفاثة
- ١٣٠ دسيبل = آلة ثقب الصخور
- ١٢٠ دسيبل = إقلاع الطائرة النفاثة، صوت موسيقى الروك المكبر على ارتفاع أربعة إلى ستة أقدام (١٢،١٣ مترًا)، جهاز ستيريو في السيارة، الفرق الموسيقية أثناء التدريب.

عال جداً

٨٠ دسيبل = ساعة المنبه والشارع المزدحم

٧٠ دسيبل = حركة المرور المزدحمة والمكنسة الكهربائية

٦٠ دسيبل = المحادثة وغسالة الصحون

مُعتدل

٥٠ دسيبل = سقوط الأمطار المعتدل

٤٠ دسيبل = غرفة هادئة

ضعيف

٣٠ دسيبل = الهمس والمكتبة الهدائة

أعيد طبعه بموافقة مؤسسة الحديث - اللغة - السمع الأمريكية،
wwwasha.org

عال للغاية

- ١١٠ دسيبل = موسيقى الروك ونموج الطائرة
- ١٠٦ دسيبل = العزف على الطبول والطبلة العظمى
- ١٠٠ دسيبل = مركبة الثلج والمنشار الكهربائي والمثقب الهوائي
- ٩٠ دسيبل = جزازة العشب وأدوات الورشة وحركة مرور الشاحنات ومترو الأنفاق

Bibliography

Additional readings on the health and well being of young people

- Aspy, Cheryl B., et al. "Adolescent Violence: The Protective Effects of Youth Assets," *Journal of Counseling and Development: JCD*, vol. 82, no. 3, Summer 2004, pp. 268-277
- Blum, Robert W. and Heather P. Libbey. "School Connectedness—Strengthening Health and Educational Outcomes for Teens: Executive Summary," *Journal of School Health*, vol. 74, no. 7, September 2004, pp. 231-232
- Brook, Judith S., et al. "Tobacco Use and Health in Young Adulthood," *Journal of Genetic Psychology*, vol. 165, no. 3, September 2004, pp. 310-323
- Currie, Candace, Chris Roberts, Antony Morgan, Rebecca Smith, Wolfgang Setterboult, Oddrun Samdal, and Vivian Barnekow Rasmussen, eds. *Young People's Health in Context. Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study: International Report From the 2001/2002 Survey*. Geneva: World Health Organization, 2004
<http://www.euro.who.int/Document/e82923.pdf>
- Evans-Whipp, Tracy, et al. "A Review of School Drug Policies and Their Impact on Youth Substance Abuse," *Health Promotion International*, vol. 19, no. 2, 2004, pp. 227-234
- Fardy, Paul S., Ann Azzollini, and Ariela Herman. "Health-Based Physical Education in Urban High Schools: the PATH Program," *Journal of Teaching in Physical Education*, vol. 23, no. 4, October 2004, pp. 359-371
- Farrington, Jan. "Why Teens Need More Sleep," *Current Health 2*, vol. 30, no. 3, November 2003, pp. 6-12
- Food and Agriculture Organization, United Nations Environmental Programme, and World Health Organization. *Child Pesticide Poisoning: Information for Advocacy and Action*. Rome: FAO, UNEP, and WHO, 2004
http://www.fao.org/newsroom/common/ecg/51018_en_maquette_chi_ldhood.pdf
- Foshie, Vangie A. "Assessing the Long-Term Effects of the Safe Dates Program and a Booster in Preventing and Reducing Adolescent Dating Violence, Victimization and Perpetration," *American Journal of Public Health*, vol. 94, no. 4, April 2004, pp. 619-624
- Fulton, Janet E., et al. "Public Health and Clinical Recommendations for Physical Activity and Fitness," *Sports Medicine*, vol. 30, no. 9, 2004, pp. 581-599
- Goldman, Lynn R., et al. "Environmental Pediatrics and Its Impact on Governmental Health Policy," *Pediatrics*, vol. 113, no. 4, April 2004, pp. 1146-1157
<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/113/4/S1/1146>
- Gordon, Bruce, Richard Mackay, and Eva Rehfuss. *Inheriting the World: The Atlas of Children's Health and the Environment*. Geneva: World Health Organization, 2004
<http://www.who.int/ceh/publications/atlas/en/index.html>
- Grunbaum, Jo Anne, et al. "Youth Risk Behavior Surveillance—United States, 2003," *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 53, no. SS-2, May 21, 2004, pp. 1-96
<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/SS/SS5302.pdf>
- Hemphill, Sheryl A., et al. "Levels and Family Correlates of Positive Adolescent Development: A Cross-National Comparison," *Family Matters*, no. 168, Winter 2004, pp. 28-35
- Hinnant, Laurie, Christian Nimsch, and Brenda Stone-Wiggins. "Examination of the Relationship Between Community Support and Tobacco Control Activities as a Part of Youth Empowerment Programs," *Health Education & Behavior*, vol. 31, no. 5, 2004, pp. 629-640
- Kelley, Thomas M. "Positive Psychology and Adolescent Mental Health: False Promise or True Breakthrough," *Adolescence*, vol. 39, no. 154, Summer 2004, pp. 257-278
- Kohn, Alfie. "Rebuilding School Culture to Make Schools Safer," *Education Digest*, vol. 70, no. 3, November 2004, pp. 23-30
- Kowalski, Kathiann M. "Alcohol: A Real Threat," *Current Health 2*, vol. 30, no. 4, December 2003, pp. 6-11
- Lopez, Ralph I. *Teen Health Book: A Parent's Guide to Adolescent Health and Well Being*. New York: W.W. Norton & Company, 2003
- Lyznicki, James M., Mary Anne McCaffree, and Carolyn B. Robinowitz. "Childhood Bullying: Implications for Physicians," *American Family Physician*, vol. 70, no. 9, November 1, 2004, pp. 1723-1728
<http://www.aafp.org/afp/20041101/1723.html>
- Marks, Andrea and Betty Rothbart. *Healthy Teens, Body and Soul: A Parent's Complete Guide*. New York, NY: Simon & Schuster, 2003
- Mastny, Lisa. "The Hazards of Youth," *World Watch*, vol. 17, no. 5, September/October 2004, pp. 18-21
- Michaud, Pierre-Andre, Robert W. Blum, and Gail B. Slap. "Cross-Cultural Surveys of Adolescent Health and Behavior: Progress and Problems," *Social Science & Medicine*, vol. 53, no. 9, November 2001, pp. 1237-1246
- Nonnemaker, James M., Clea McNeely, and Robert W. Blum. "Public and Private Domains of Religiosity and Adolescent Health Risk Behaviors: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health," *Social Science and Medicine*, vol. 57, no. 11, December 2003, pp. 2049-2054
- Oman, Roy L., et al. "The Potential Protective Effect of Youth Assets on Adolescent Alcohol and Drug Use," *American Journal of Public Health*, vol. 94, no. 8, August 2004, pp. 1425-1430
http://w3.ouhsc.edu/hps/Oman_et_al_04.pdf
- Patton, George C., et al. "Puberty and the Onset of Substance Abuse and Use," *Pediatrics*, vol. 114, no. 3, September 2004, pp. e300-e306
<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/114/3/e300>
- Rapp-Paglicci, Lisa A., Catherine N. Dulmus, and John S. Wodarski, eds. *Handbook of Preventive Interventions for Children and Adolescents*. New York: John Wiley & Sons, 2004
- Resnick, Michael D., Marjorie Ireland, and Iris Borowsky. "Youth Violence Perpetration: What Protects? What Predicts? Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health," *Journal*

- of Adolescent Health, vol. 35, no. 5, November 2004, pp. 424e1-424e10
<http://www.allaboutkids.umn.edu/cfahad/JAHViolence.pdf>
- Rew, Lynn. Adolescent Health: a Multidisciplinary Approach to Theory, Research, and Intervention. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2004
- Seth, Carrie McVicker and Maria Garin Jones. "Providing Options and Opportunities for Youth," Children's Voice, vol. 13, no. 6, November/December 2004, pp. 14-18
<http://www.cwla.org/programs/r2p/cvarticlessei0411.pdf>
- Strauch, Barbara. The Primal Teen: What the New Discoveries About the Teenage Brain Tell Us About Our Kids. Westminster, MD: Knopf Publishing Group, 2004
- United Nations. Economic and Social Council. World Youth Report 2003: The Global Situation of Young People. Geneva: UN, 2004
<http://www.un.org/esa/socdev/unyin/wyr/>
- United Nations Children's Fund. Childhood Under Threat: The State of the World's Children 2005. New York: UNICEF, 2004
<http://www.unicef.org/sowc05/english/fullreport.html>
- United Nations Children's Fund and the Micronutrient Initiative. Vitamin & Mineral Deficiency: A Global Progress Report. New York: UNICEF, 2004
<http://www.unicef.org/media/files/vmd.pdf>
- U.S. National Institute of Medicine. Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance. Washington, DC: National Academies Press, 2005
<http://www.nap.edu/books/0309091969/html/>
- U.S. National Institutes of Health. National Institute of Environmental Health Sciences. Centers for Children's Environmental Health and Disease Prevention Research. Symposium on Children's Environmental Health: Identifying and Preventing Environmental Risks. Bethesda, MD: National Institutes of Health, 2003
<http://www.niehs.nih.gov/translat/children/chrpt-03.pdf>
- Verkler, Erin. "Try a Little Tenderness," Prevention, vol. 56, no. 10, October 2004, pp. 129-130
<http://www.prevention.com/article/0,5778,s1-6-79-83-4510-1,00.html>
- Wilkinson, Ross B. "The Role of Parental and Peer Attachment in the Psychological Health and Self-Esteem of Adolescents," Journal of Youth and Adolescence, vol. 33, no. 6, 2004, pp. 479-493
- Windle, Michael. "Alcohol Use Among Adolescents and Young Adults," Alcohol Research and Health, vol. 27, no. 1, 2003, pp. 79-85
http://www.findarticles.com/p/articles.mi_m0CXH/is_1_27/ai_112937517/pg_1
- Windle, Michael and W. Alex Mason. "General and Specific Predictors of Behavioral and Emotional Problems Among Adolescents," Journal of Emotional and Behavioral Disorders, vol. 12, no. 1, Spring 2004, pp. 49-61
http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0FCB/is_1_12/ai_114005542
- Wise, Paul H. "The Transformation of Child Health in the United States," Health Affairs, vol. 23, no. 5, September/October 2004, pp. 9-25
- World Health Organization. Shape the Future of Life [Shape Healthy Environments for Children]. Geneva: WHO, 2003
<http://www.who.int/world-health-day/2003/informaterials/Hec-BroEn.pdf>
- World Health Organization. Water for Health: WHO Guidelines for Drinking-Water Quality. 3rd ed., Geneva: WHO, 2004
http://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/waterforhealth3/en/
- Yoo, Seunghyun, et al., "A Qualitative Evaluation of the Students of Service (SOS) Program for Sexual Abstinence in Louisiana," Journal of School Health, vol. 74, no. 8, October 2004, pp. 329-334
- The U.S. Department of State assumes no responsibility for the content and availability of the resources from other agencies and organizations listed above. All Internet links were active as of December 2004.

Internet Resources

Online resources promoting the health and well being of young people

America's Promise—The Alliance for Youth
<http://www.americaspromise.org/>

Campaign for Tobacco-Free Kids
<http://www.tobaccofreekids.org/>

Global Health Council
Child Health
<http://www.globalhealth.org/>

Health Initiatives for Youth
<http://www.hify.org/index.html>

The Healthy Refrigerator
<http://www.healthyfridge.org/>

Insurance Institute for Highway Safety
http://www.iihs.org/safety_facts/teens/teenager.htm

KidsHealth
<http://www.kidshealth.org/>

National Longitudinal Study of Adolescent Health
<http://www.cpc.unc.edu/projects/addhealth>

National Organizations for Youth Safety
<http://www.noys.org/>

National Youth Anti-Drug Media Campaign
<http://www.mediacampaign.org/>

National Youth Anti-Drug Media Campaign
Free Vibe
<http://www.freevibe.com/>

National Youth Development Information Center
<http://www.nydic.org/nydic/>

National Youth Violence Prevention Resource Center
<http://www.safeyouth.org/scripts/teens.asp>

Para los Niños
<http://www.paralosninos.org/home.html>

President's Council on Physical Fitness and Sports
<http://www.fitness.gov/>

Prevention Institute
Children and Youth
<http://www.preventioninstitute.org/children.html>

Search Institute
<http://www.search-institute.org/>

Students Against Violence Everywhere
<http://www.nationalsave.org/>
Teen Advice Online
<http://www.teenadviceonline.org/>

United Nations Office on Drugs and Crime

Global Youth Network
<http://www.unodc.org/youthnet/>

U.S. Centers for Disease Control and Prevention
Health Topic: Adolescents and Teens
<http://www.cdc.gov/health/adolescent.htm>

Division of Adolescent and School Health
Healthy Schools, Healthy Youth
<http://www.cdc.gov/HealthyYouth/index.htm>

U.S. Department of Health & Human Services
Administration for Children and Families
http://www.acf.hhs.gov/acf_about.html

U.S. Department of Health & Human Services
Office of Adolescent Pregnancy Programs
<http://opa.osophs.dhhs.gov/titlexx/oapp.html>

U.S. National Highway Traffic Safety Administration
New Driver Safety
<http://www.nhtsa.dot.gov/people/injury/newdriver/>

U.S. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
Underage Drinking: A Major Public Health Challenge
<http://www.niaaa.nih.gov/publications/aa59.htm>

U.S. National Institute of Child Health and Human Development
<http://www.nichd.nih.gov/>

U.S. National Institute of Environmental Health Sciences
Centers for Children's Environmental Health and Disease
Prevention Research
<http://www.niehs.nih.gov/translat/children/children.htm>

U.S. National Institute on Deafness and Other Communication
Disorders
Wise Ears
<http://www.nidcd.nih.gov/health/wise/index.asp>

U.S. National Institute on Drug Abuse
<http://www.nida.nih.gov/>

U.S. Office of National Drug Control Policy
<http://www.whitehousedrugpolicy.gov/>

USA Freedom Corps
Youth Achievement
<http://www.usafreedomcorps.gov/content/priorities/youth/index.asp>

World Health Organization
Youth Violence
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/youth_violence/en/

The U.S. Department of State assumes no responsibility for the content and availability of the resources from other agencies and organizations listed above. All Internet links were active as of December 2004.



تصدر عن مكتب برامج الإعلام الخارجي، وزارة الخارجية الأمريكية

<http://usinfo.state.gov/journals/journals.htm>